مقاله پژوهشی کوتاه

مدلسازی عوامل فرهنگی موثر در ایجاد سلامت و رشد ارزش های اخلاقی نظام اداری

عوض الله سرفراز[1]، دکتر کرم الله دانشفرد[2]*، دکتر عبدالخالق غلامی[3]

۱. دانشجوی دکتری مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران

۲. دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران

۳. گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران

(تاریخ دریافت:۹۹/۰۴/۱۷، تاریخ پذیرش:۹۹/۰۶/۰۵)

چکیده

زمینه: سلامت سازمانی یکی از مفاهیم اساسی در سازمان می باشد و با رشد ارزش های اخلاقی در سازمان رابطه ای بی واسطه و تنگاتنگ با دارد. هر دو این مولفه ها در بسترهای متفاوتی از جمله فرهنگ سازمانی رشد پیدا می کنند. بر همین اساس، هدف از انجام پژوهش حاضر مدلسازی مجموعه عوامل فرهنگی می باشد که در ایجاد سلامت و رشد ارزش های اخلاقی نظام اداری موثر است.

روش: پژوهش حاضر رویکردی آمیخته دارد. در بخش کیفی: رویکرد اکتشافی بود. جامعه مورد مطالعه روسای شعب مختلف بانکهای ملی و سپه در شهر اصفهان بودند که از میان آنها ۱۲ نفر به روش تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش مصاحبه و پرسشنامه بود و تجزیه و تحلیل داده ها با روش دلفی صورت گرفت. در بخش کمی: رویکرد تبیینی بود. جامعه آماری کارکنان بانک های دولتی شهر اصفهان بودند که از میان آنها به شکل تصادفی ۲۲۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار تحقیق پرسشنامه محقق ساخته بود و داده ها با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان داد که ۱۸ متغیر در قالب ۳ متغیر پاسخگویی، شفافیت و یکپارچگی بر ارتقا سلامت و ارزش های اخلاق اداری تاثیرگذار می باشند. همچنین، در بخش کمی مشخص گردید که کلیه سازه ها دارای روایی و پایایی لازم می باشد و همچنین هر سه متغیر اصلی بر ارتقا سلامت و ارزش های اخلاق اداری موثر می باشند.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج به دست آمده می توان اذعان داشت که مدیران سازمانی باید ۱۸ متغیر ذکر شده (۸ مولفه پاسخگویی، ۶ مولفه شفافیت و ۴ مولفه یکپارچگی) در بستر فرهنگ سازمانی را برای ارتقا سلامت نظام اداری و رشد ارزش های اخلاقی در سازمان در نظر داشته باشند.

کلیدواژگان: *سلامت نظام اداری، ارزش های اخلاقی، فرهنگ سازمانی*

سرآغاز

همزمان با بزرگ شدن سازمانها، مسائل و مقوله های جدیدی به حوزه مدیریت و کنترل سازمانها وارد شده است که از جمله مهمترین آنها، موضوع سلامت اداری[1] می باشد(۱). سلامت اداری مجموعه‌ای از خصایص نسبتا پایدار می‌باشد که انطباق با شرایط محیط، روحیه بالای نیروی‌کار، کفایت برای حل مشکلات و سرعت عمل را به همراه دارد (۲).

سلامت اداری بیانگر توانایی سازمان در حفظ بقا و سازش با محیط و بهبود توانایی‌های مربوط است. برخی سلامت اداری و سازمانی را با بهداشت روانی در محیط کار مترادف دانسته و سازمان سالم را سازمانی میدانند که میزان افسردگی، ناامیدی، نارضایتی، کم تحرکی و فشار روانی کارکنان را به حداقل ممکن برساند (۳).

نویسندهٔ مسئول: نشانی الکترونیکی: karamallahdaneshfard@gmail.com

[Downloaded from www.ethicsjournal.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.22517634.1399.15.0.20.4]

به طورکلی سلامت نظام اداری بر برآیند انجام کار اثر بخش تاکید دارد و دارای مزایای قابل توجهی برای سازمان می باشد که از جمله مهمترین آنها می توان به جلوگیری از فساد اداری[۲] (۴)، افزایش اثربخشی، بهبود روحیه کارکنان، افزایش رضایتمندی (۵) و کاهش شکایات (۶) اشاره کرد.

نکته قابل توجه در زمینه سلامت اداری، کاربرد این مقوله می باشد. هر کجا که مجموعه ای از افراد در کنار هم و برای رسیدن به یک هدف مشخص، مشغول به فعالیت باشند، سلامت اداری معنا و مفهوم پیدا می کند (۷). از طرف دیگر، هر چه اندازه سازمان و همچنین منابع موجود در سازمان قابل توجه تر باشد، نیاز به ارتقا سلامت نظام اداری مشخص تر می گردد (۸).

فعالیتهای مطرح در زمینه سلامت اداری شامل شفاف سازی فعالیتها و ارتباطات سازمانی برای مشتریان و کارکنان یک سازمان، احقاق حقوق و احترام به افراد، استفاده از نظام شایسته سالاری، بهبود وضعیت فرهنگ سازمانی و تقویت نظارت مردمی، تقویت مشارکت و بهبود نظام پیشنهادات و انتقادات و تدوین نظام حقوقی عادل می باشد (۹).

در دیگر مسائل مطرح در زمینه سلامت نظام اداری می توان به دیدگاه های مطرح در این زمینه اشاره کرد که در مهمترین آنها سلامت اداری در سه مقوله اصلی پاسخگویی[۳]، شفافیت[۴] و یکپارچگی[۵] مطرح می شود (۱۰). بر اساس این دیدگاه، زمانی می توان سلامت ادرای را ارتقا داد که بتوان سه شاخص مربوطه را بهبود بخشید (۱۱).

ارتقا سلامت اداری به صورت تنگاتنگی با رشد ارزش های اخلاقی[۶] در سازمان در ارتباط است. بی شک نمی توان از سلامت اداری بدون توجه به ارزش های اخلاقی سخن گفت. ارزش‌های اخلاقی تعیین کننده استانداردهایی هستند مبنی بر اینکه از نظر رفتار و تصمیم‌گیری چه چیز خوب یا بد است (۱۲).

با بررسی ارزش های اخلاقی می توان آنها را به ارزش های اخلاقی اصلی و ارزش های اخلاقی فرهنگی تقسیم بندی نمود. به طور معمول این ارزش ها توسط کلماتی چون ، قابل اعتماد بودن[۷]، احترام، مسئولیت، عدالت و انصاف[۸]، آداب اجتماعی[۹] و شهروندی تعریف می شوند. اما ارزش های اخلاقی فرهنگی باورهایی هستند که از تجربه، ارزش های خانواده، مذهب، آداب و رسوم سرچشمه می گیرند که با تغییر در زمان، فرهنگ، دین و جامعه تغییر می کنند. (۱۳).

بنابراین ، سلامت نظام اداری و ارزش های اخلاقی سازمان تحت تاثیر بستر فرهنگ سازمانی است که دارای پتانسیل ویژه ای در تاثیرگذاری بر سلامت و ارزش های اخلاقی نظام اداری می باشد.

بی شک، با توجه به تعریف مفهوم فرهنگ سازمانی می توان اهمیت بستر فرهنگ سازمانی در ایجاد سلامت و رشد ارزش های اخلاقی نظام اداری را به خوبی درک کرد. از آن جهت که، در سازمانهایی همچون بانک، که از نظر اندازه گستردگی قابل ملاحظه ای دارد و همچنین منبع اصلی موجود در آن پول می باشد، توجه به سلامت و اخلاق نظام ادارای حساسیت بالاتری پیدا می کند پژوهش حاضر با هدف مدلسازی عوامل فرهنگی موثر در ایجاد سلامت و رشد ارزش های اخلاقی نظام اداری شکل گرفت.

روش

پژوهش حاضر در زمره پژوهش ها آمیخته (کیفی- کمی) قرار دارد.

در بخش کیفی: رویکرد اکتشافی بود. جامعه مورد مطالعه روسای شعب مختلف بانکهای ملی و سپه در شهر اصفهان بودند که از میان آنها ۱۲ نفر به روش تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. بررسی جامعه آماری خبرگان نشان می دهد که ۵ نفر از روسای بانک ملی و ۷ نفر از روسای بانک سپه می باشند. همچنین کلیه پاسخ دهندگان، متاهل، ۴ نفر دارای مدرک کارشناسی، ۶ نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۲ نفر دارای مدرک دکتری هستند. ابزار پژوهش مصاحبه و پرسشنامه بود . فرآیند اجرای پژوهش شامل ۵ مرحله فعالیت قبل از شروع، راند اول، راند دوم، راند سوم و تصمیم و تصویب می باشد. فعالیتهای قبل از شروع شامل تکوین سؤال تحقیق و پیش آزمون برای مناسب بودن کلمات از قبیل ابهام و عدم وضوح است. در راند اول، اولین پرسشنامه به صورت بدون ساختار یا بازپاسخ ارسال گردید. در این مرحله ایده ها و نظرات جمع آوری شده از طریق کدگذاری در نرم افزار مکس کیودا تجزیه و تحلیل شد. نتیجه ی نهایی این راند، مشخص شدن زمینه ها و شناسایی عناوین است که محقق آن را تبدیل به پرسشنامه ی دارای ساختاری می نماید که به عنوان ابزار راند دوم مورد استفاده قرار می گیرد. در راند دوم، اغلب پرسشنامه دارای ساختار استفاده شده است.

در راند سوم، از شرکت کنندگان درخواست شد تا پاسخها را مجدداً مرور نمایند. در راند چهارم ، لیست آیتمها باقیمانده، رتبه بندیها، نظرات اقلیت و موارد اجماع بین پانلیستها توزیع میشود و آخرین فرصت را برای شرکت کنندگان فراهم شد تا در نظرات خود تجدید نظر کنند . در راند پنجم نیز نتایج نهایی تهیه و تجزیه و تحلیل داده ها با روش دلفی صورت گرفت.

در بخش کمی: رویکرد تبیینی بود. جامعه آماری کارکنان بانک های دولتی شهر اصفهان بودند. تعداد نمونه بر اساس جدول مورگان و برابر با ۲۱۷ نفر تعیین گردید که با توجه به امکان عدم بازگشت برخی از پرسشنامه ها، ۲۳۰ نفر با نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. که در نهایت که از میان آنها ۲۲۰ نفر باقی ماندند. ۵۸ درصد از پاسخ دهندگان مرد و ۴۲ درصد از پاسخ دهندگان زن بوده اند. همچنین تعداد کارمندان با بازه سنی ۳۶ تا ۵۵ سال، دارای بیشترین میزان فراوانی بودند. ابزار تحقیق پرسشنامه محقق ساخته در بخش کیفی بود . جهت بررسی روایی پرسشنامه از روایی محتوی صوری و نظرات خبرگان استفاده می شود. همچنین جهت بررسی پایایی، روش آلفای کرونباخ مورد نظر است. با توجه به تایید ۴ نفر از اساتید دانشگاهی و ۲ نفر از مدیران سازمانی، روایی پرسشنامه مورد تایید قرار گرفته است. همچنین با توجه به ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷، پایایی پرسشنامه نیز تایید شده است. داده ها با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری روش حداقل مربعات

مقاله پژوهشی کوتاه
فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال پانزدهم، شماره ۰۳، ۱۳۹۹

[Downloaded from www.ethicsjournal.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.22517634.1399.15.0.20.4]

جزئی و استفاده از نرم افزار اسمارت پی ال اس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

بخش کیفی

در بخش کیفی به بررسی متغیرهایی که در بستر فرهنگ سازمانی باعث بهبودی پاسخگویی، شفافیت و یکپارچگی در سلامت نظام اداری می شوند و در نتیجه موجب ارتقای ارزشهای اخلاقی در سازمان می شوند. پرداخته شده است که این متغیرها در جدول (۱) نشان داده شده است.

جدول ۱: متغیرهای تاثیرگذار بر ارتقا سلامت و ارزش های اخلاقی نظام اداری در بستر فرهنگ سازمانی بر اساس روش دلفی

متغیر	مقوله ها	مقوله های فرعی
سلامت نظام اداری	پاسخگویی	۱. احترام به ارباب رجوع ۲. تقویت فرهنگ نظارت عمومی ۳. رفع موانع فرهنگی ۴. پاسخگویی ۵. نظام حقوقی پاسخگو ۶. فرهنگ نقاد ۷. پرهیز از پنهان کاری ۸. فرهنگ وظیفه شناسی
	شفافیت	۱. ارتقا روشن ۲. انتخاب و انتصاب شایسته سالارانه ۳. ارائه تصمیات و نتایج آن ۴. فرهنگ عدالت ۵. فرهنگ تشویق و تنبیه ۶. آگاه سازی
	یکپارچگی	۱. فرهنگ قانون گرا ۲. تقویت ارزشهای دینی و اخلاقی ۳. مشارکت ۴. عدم تمرکز اداری

بخش کمی

داده ها با SPSS تجزیه تحلیل شدند. نتایج به دست آمده نشان داد که بر اساس آزمونهای اسکیونس و کورتوسیس پرسشهای مربوط به هر سه سازه شفافیت، پاسخگویی و یکپارچگی دارای ارتفاع و کشیدگی نزدیک به نرمال می باشد و بر اساس نتایج ازمون کولموگروف اسمیرنوف پراکندگی داده ها در سطح ۹۵ درصد نرمال می باشد.

همچنین نتایج نشان داد که بار عاملی کلیه گویه ها بالاتر از ۰/۴ می باشد و همچنین از نظر میانگین واریانس استخراج شده و شاخص فورنل لارکر نیز کلیه سازه ها دارای حداقل مقدار مورد نیاز می باشند و در نتیجه می توان ادعا کرد که مدل مورد نظر از روایی قابل قبولی برخوردار است.

جدول ۲: نتایج شاخص فورنل لارکر و میانگین واریانس استخراج شده سازه ها

	پاسخگویی	شفافیت	یکپارچگی	AVE
پاسخگویی	۱	۰/۹۶۷	۰/۹۴۱	۰/۷۱۸
شفافیت	۰/۹۶۷	۱	۰/۹۱۰	۰/۶۵۱
یکپارچگی	۰/۹۴۱	۰/۹۱۰	۱	۰/۷۵۲

همچنین، بر اساس دو شاخص آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی نیز می توان پایایی سازه ها را مورد تایید قرار داد.

پس از بررسی روایی و پایایی سازه ها، آزمون الگوی ساختاری در دستور کار قرار می گیرد. اطلاعات اولیه در مورد ضریب مسیر نشان می دهد که کلیه مسیرها دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۴ بوده و بر همین اساس می توان هر سه متغیر پاسخگویی، شفافیت و یکپارچگی را بر سلامت نظام اداری موثر دانست (نگاره ۱).

بحث

جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها در پژوهش حاضر با تمرکز بر عامل فرهنگی به عنوان یک عامل ارزشی نشان داد که ۱۸ متغیر در قالب ۳ متغیر پاسخگویی، شفافیت و یکپارچگی بر ارتقا سلامت اداری و ارزش های اخلاقی آن تاثیرگذار می باشند. همچنین، در بخش کمی مشخص گردید که کلیه سازه ها دارای روایی و پایایی لازم می باشد و همچنین هر سه متغیر اصلی بر ارتقا سلامت و ارزش های اخلاق اداری موثر می باشند. نتایج پژوهش حاضر با برخی پژوهش ها که نشان می دهند سلامت نظام اداری و ارتقای ارزش های اخلاقی در آن معلول عوامل متعددی است و بروز فساد اداری نیز به عنوان نقطه مقابل آن ناشی از عوامل فردی، فرهنگی و سازمانی است همسو است. بر اساس این پژوهش ها عوامل موثر بر سلامت نظام اداری گاه ریشه در ارزش ها و باورهای اعضای سازمانی دارد که اگر اصلاح و تقویت شود بسیاری از معضلات و چالش های اخلاقی سازمان ها رفع خواهد شد. برخی مسائل نیز به داخل سازمان مرتبط است که یا ناشی از ساختارهای نامناسب موجود است یا ناشی از رفتارهای نادرست در ارتباط مدیران و کارکنان می باشد. (۱۴-۱۸). همچنین نتایج پژوهش حاضر با پژوهش هایی که بر نقش فرهنگ سازمانی بر سلامت اداری و ارزش های اخلاقی سازمان تاکید دارند همسو است. (۱۹ - ۲۱).

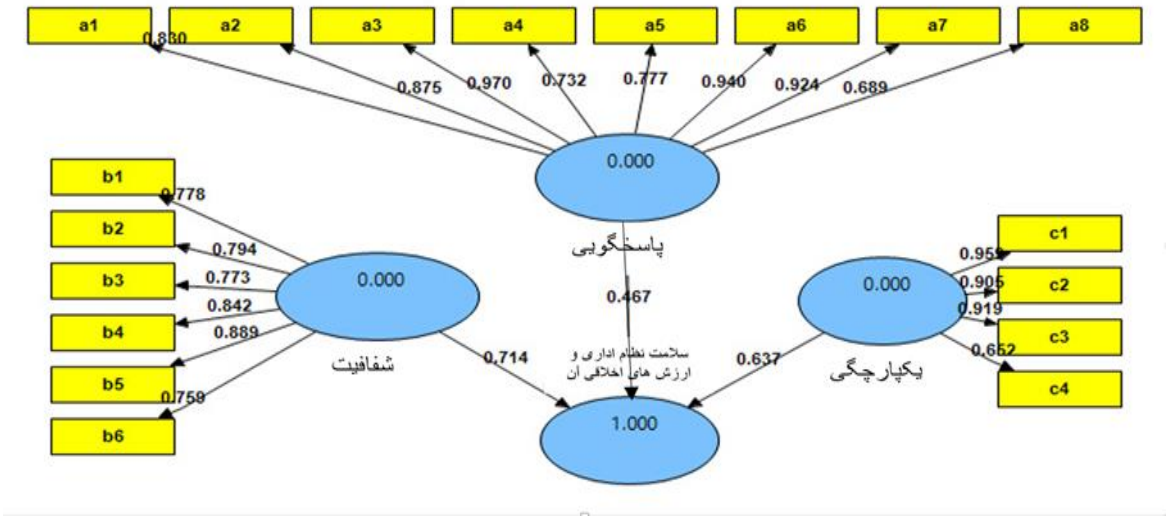
محدودیت های پژوهش حاضر استفاده از سه متغیر پاسخگویی، شفافیت و یکپارچگی برای تعیین وضعیت سلامت نظام اداری می باشد و بدیهی است که نتایج به دست آمده بر اساس این سه متغیر می باشد و استفاده از دیگر متغیرها ممکن است نتایج دیگری را به همراه داشته باشد. از طرف دیگر، جامعه آماری پژوهش حاضر، مدیران و کارکنان بانکهای دولتی شهر اصفهان در نظر گرفته شده است و در تعمیم نتایج به دست آمده به دیگر سازمانها باید جوانب احتیاط در نظر گرفته شود.

بر اساس محدودیت ذکر شده می توان به دیگر پژوهشگران علاقه مند به فعالیت در این حوزه پیشنهاد داد که موضوع سلامت اداری را در

[Downloaded from www.ethicsjournal.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.22517634.1399.15.0.20.4]

بسترهای مختلف مورد بررسی قرار دهند و یا از متغیرهای دیگری برای بررسی وضعیت سلامت اداری استفاده کنند. همچنین، با توجه به وجود ارتباط داخلی بین متغیرهای پژوهش می توان وضعیت این ارتباط ها و تاثیر نهایی آن بر سلامت نظام اداری را نیز از روشهای مختلفی همچون تفکر سیستمی و پویایی سیستم مورد بررسی قرار داد.



نگاره ۱: مدل نهایی نرم افزار و ضرایب مسیر ها

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر می توان گفت که احترام به ارباب رجوع، تقویت فرهنگ نظارت عمومی، رفع موانع فرهنگی[۱۰] پاسخگویی، نظام حقوقی پاسخگو[۱۱]، فرهنگ نقاد،[۱۲] پرهیز از پنهان کاری و فرهنگ وظیفه شناسی بر ایجاد پاسخگویی تاثیرگذار می باشد. همچنین ارتقا روشن کارکنان، انتخاب و انتصاب کارکنان و مدیران بر اساس نظام شایسته سالاری[۱۳]، ارائه تصمیمات و نتایج حاصل به کارکنان از آن قبل و بعد از اجرای تصمیم، ایجاد فرهنگ عدالت محور[۱۴] در سازمان، استفاده از فرهنگ تشویق و تنبیه برای کارکنان و در مواقع مورد نیاز به گونه ای که احساس عدالت در سازمان مشخص گردد و آگاه سازی عموم کارکنان از وضعیت سازمان باعث ایجاد شفافیت در سازمان می گردد. برای دستیابی به یکپارچگی در سازمان نیز ایجاد فرهنگ قانون گرا[۱۵]، تقویت ارزشهای دینی و اخلاقی به عنوان یک باور مشترک، ایجاد مشارکت از طریق ابزار ها و وسایل مختلف و ایجاد عدم تمرکز در سازمان باید ایجاد شود تا در نهایت بتوان سلامت نظام اداری را تامین نمود.

ملاحظه‌های اخلاقی

موضوعات اخلاقی همچون؛ سرقت ادبی، رضایت آگاهانه؛ انتشار چندگانه و ... در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته‌اند.

واژه نامه

1. Organizational health	سلامت اداری
2. Corruption	فساد اداری
3. Responsibility	پاسخگویی
4. Transparency	شفافیت
5. Integrity	یکپارچگی
6. Ethical values	ارزش های اخلاقی
7. Trustworthy	قابل اعتماد بودن
8. Justice and fair	عدالت و انصاف
9. Social etiquette	آداب اجتماعی
10. Cultural barriers	موانع فرهنگی
11. Accountable legal system	نظام حقوقی پاسخگو
12. Criticism culture	فرهنگ نقاد
13. Meritocracy	شایسته سالاری
14. Justice-oriented culture	فرهنگ عدالت محور
15. Legal culture	فرهنگ قانون گرا

References

1. Korkmaz M. (2007). The effects of leadership styles on organizational health. Educational Research Quarterly; 30(3): 23-55.

مقاله پژوهشی کوتاه
فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال پانزدهم، شماره ۰۳، ۱۳۹۹
[Downloaded from www.ethicsjournal.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.22517634.1399.15.0.20.4]

municipality. Organizational Behavior Studies; 4(4): 65-96. (IN Persian) .
12. Shomali MA. (2010). Ethics and philosophy of ethics. Journal of Moral Knowledge; 1(3): 7-26. (In Persian).
13. Khodami S, Asanloo B. (2015). Designing a model of employee ethical behavior with emphasis on the role of ethical values of the organization. Ethics in Science and Technology; 10(1). (In Persian).
14. Sheikhi MH. (2011). Factors affecting the health of the administrative system and the growth of moral values in it. Islam and Managerial Research; 1(2): 99-126. (In Persian) .
15. Haghkhah D, Mousakhani M, Memarzadeh GH, Kazemi A. (2017). Designing a model of ethically competitive values for managers of the Iranian administrative system. Ethics in Science and Technology; 12(1). (In Persian) .
16. Atashak M, GHahremani M, Aboulghasemi M, Farasatkhah M. (2011). The concept of corruption in the public education system. Ethics in Science and Technology; 6(3). (In Persian) .
17. Salehi-Amiri SR, Shadaloee N. (2013). Factors affecting the health of the administrative system in the realization of the administrative system plan. Cultural Management; 7(19): 1-11. (In Persian) .
18. Afzali AR. (2011). Corruption and its impact on development: causes, consequences and strategies for exit. International Law Journal; 28(45): 235-264. (In Persian) .
19. Rabiee A, Bigdeli M. (2011). Cultural pathology in promoting the administrative health of governmental and non-governmental organizations. Religion and Communication; 18(1): 187-205. (In Persian).
20. Mehrabi M, Javanmard HA. (2013). Role of Islamic organizational culture on promoting the administrative health of organizations. Development Strategy; 35: 179-206. (In Persian).
21. Baghi-Nasrabadi A, Soleimani M. (2013). Role of organizational culture in the excellence of professional ethics in organizations. Cultural Management; 7(22): 87-102. (In Persian).
2. Zahraee V, Rajaeepour R. (2011). Investigating the relationship between intelligence and organizational health in Isfahan universities in the Academic Year 2009-2010. Journal of New Approach in Educational Management; 2(6): 155-174. (In Persian).
3. Taheri AM, Shabani M. (2017). Relationship between thinking style (legislator, executive and judge) and entrepreneurship of managers with organizational health of employees. Journal of New Approach in Educational Management; 8(31): 309-326. (In Persian).
4. Krylova Y. (2018). Administrative corruption and its effects on Russian entrepreneurs: a regional aspect. Journal of Small Business & Entrepreneurship; 30(2): 121-137.
5. Lee GH, Oh CS, Cho KW. (2015). Differences of organizational health and customer orientation by the hospital ownership. The Korean Journal of Health Service Management; 9(3): 69-79.
6. Chang YT, Su CT, Chen Ry, Yeh CY, Huang PT, Chen CJ, Chu M. (2015). Association between organization culture, health status, and presenteeism. Journal of occupational and environmental medicine; 57(7): 765-771.
7. DeJoy DM, Wilson MG. (2003). Organizational health promotion: broadening the horizon of workplace health promotion. American Journal of Health Promotion; 17(5): 337-341.
8. Abrams D, Elder J, Carleton R, Lassater T, Artz L. (1986). Social learning principles for organizational health promotion: an integrated approach. USA: John Wiley Publication.
9. Ziegenfuss James. (2004). Health administration systems, policy, and management. Journal of Health Organization Management; 10(3).
10. Musavi-Khamene M, Abedi Jafari H, Mohamadian M. (2016). Investigating the relationship between organizational social capital and organizational health (with emphasis on transparency and accountability). Organizational Behavior Studies; 5(2): 145-176. (In Persian).
11. Amiri M, Nargesian A, Bahri Roudposhti E. (2015). Assessing health and corruption in Tehran

[Downloaded from www.ethicsjournal.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.22517634.1399.15.0.20.4]

[DOR: 20.1001.1.22517634.1399.15.0.20.4] [Downloaded from www.ethicsjournal.ir on 2026-11-18]