



بررسی رابطه سلامت سازمانی با مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

فاطمه رخ فروز^۱، زهرا رخ فروز^۲، مریم هاشمیان^۳، مصطفی نصیرزاده^{۴*}

چکیده

مقدمه: مسئولیت پذیری اجتماعی موضوع بسیار حیاتی برای موفقیت سازمان‌ها و از عوامل اصلی بقای هر سازمان محسوب می‌شود. در این میان مولفه‌های سلامت سازمانی از عوامل تاثیرگذار در حفظ و ارتقای مسئولیت اجتماعی کارکنان محسوب می‌شوند. پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر رابطه سلامت سازمانی با مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش، کلیه کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۹۷ بوده‌اند که به روش سرشماری ۱۳۹ نفر از افراد انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های استاندارد سلامت سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS-16 و با استفاده از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون، تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه صورت گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که در این سازمان میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی با میانگین $127/89 \pm 17/91$ و سلامت سازمانی با میانگین $149/15 \pm 23/36$ هر دو در سطح نسبتاً بالایی قرار دارند و سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان همبستگی مستقیم و معناداری دارد ($P=0/01$, $r=0/21$). **نتیجه گیری:** در پژوهش حاضر، سلامت سازمانی یکی از عوامل اصلی تعیین کننده میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان بوده است که تغییر در میزان آن، مسئولیت‌پذیری اجتماعی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بنابراین مدیران سازمان مربوطه، با برنامه‌ریزی صحیح می‌توانند موجب ارتقای مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان و در نتیجه کارایی سازمان‌ها شوند.

کلید واژه‌ها: مسئولیت‌پذیری اجتماعی، سلامت سازمانی، کارکنان

مقاله پژوهشی



تاریخ دریافت: ۹۹/۰۹/۱۰

تاریخ پذیرش: ۰۰/۰۱/۱۵

ارجاع:

رخ‌فروز فاطمه، رخ‌فروز زهرا، هاشمیان مریم، نصیرزاده مصطفی. بررسی رابطه سلامت سازمانی با مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. بهداشت کار و ارتقاء سلامت ۱۴۰۰؛ (۲)۵: ۱۴۳-۱۵۴.

^۱ گروه خدمات بهداشتی و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

^۲ اداره آموزش و پرورش لارستان، فارس، ایران

^۳ گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^{۴*} گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

(نویسنده مسئول: mnasirzadeh13@rums.ac.ir)

مقدمه

سازمان‌ها حلقه‌های ارتباطی بین افراد و جامعه محسوب می‌شوند که تأثیرات آن‌ها بر جامعه به علت پیشرفت صنعت، تغییرات محیط و اجتماع، بیش از گذشته مورد توجه قرار گرفته است. سازمان‌ها باید ضمن تلاش برای حفظ و بقای خود، بر آثاری که بر جامعه می‌گذارند نیز توجه داشته باشند (۱). زیرا مسئولیت اجتماعی سازمان‌ها محرکی مهم به منظور توجه به جامعه به عنوان ذی نفع اصلی فعالیت‌های سازمانی به شمار می‌آید (۲). در سال‌های اخیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی در میان دانش‌پژوهان توجه زیادی را به خود جلب کرده است (۳) و به یک مفهوم مهم در دراز مدت تبدیل شده، که عامل کلیدی موفقیت بسیاری از سازمان‌ها به رسمیت شناختن آن است (۴). مسئولیت‌پذیری اجتماعی همچون گستره‌ای منظم از فعالیت‌ها و استراتژی‌هایی تعریف می‌شود که با بهره‌گیری از آن سازمان به خلق روابط مساعد با ذی نفعان و حفظ محیط زیست می‌پردازد (۵). در واقع به عنوان یک دانش، مهارت، توانایی و فرایندهای سازمان معنی می‌شود که در ارتباط با پیاده‌سازی، برنامه‌ریزی و ارزیابی عملکرد است (۴) با این وجود مهم‌ترین سرمایه یک سازمان نیروی انسانی مسئولیت‌پذیر است که منجر به افزایش اثربخشی سازمان می‌شود (۶). ایجاد جو سازمانی سالم در بین نیروهای انسانی، بهره‌وری سازمان را بالا برده و موجب بهبود آن می‌گردد (۷).

سلامت سازمانی مفهوم تازه‌ای است که سازمان‌ها به این دلیل که برای بقای آن‌ها امری ضروری محسوب می‌شود به آن توجه ویژه‌ای نشان می‌دهند. این عامل علاوه بر توانمند کردن سازمان در انجام درست وظایف خود، توانایی سازمان را در رشد و ارتقای آن بالا می‌برد (۸). سلامت سازمانی از نظر مایلز به معنای دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با سازمان و ارتقا و گسترش توانایی آن برای سازگاری بیشتر است (۹). با این اوصاف اگر سازمانی از سلامت لازم برخوردار نباشد ممکن است عملکرد کارکنان با سازمان با آن چه در اهداف و سیاست‌های یک سازمان ذکر شده است در تضاد باشد (۱۰).

در این میان فهم وضع سلامت سازمانی به ما در اثربخشی بیشتر سازمان در انتخاب و گزینش روش‌های مدیریتی مطلوب (۱۱) و شناسایی استعدادها و اعضای کمک می‌کند تا با بکارگیری آن‌ها، به شکل مطلوب اهداف سازمانی تحقق پیدا کند (۱۲). بنابراین به منظور انجام فعالیت‌های گسترده‌ی سازمان‌ها و هر کوشش معناداری، پژوهش و مفهوم‌پردازی سلامت سازمانی برای بهسازی آن اهمیت دارد (۱۱). در خصوص سازمان سالم باید گفت سازمان سالم جایی است که در آن کارکنانی با روحیه و عملکرد بالا، سودمند و متعهد حضور دارند که تمایل دارند با علاقه در محل کار خود حاضر شوند و به کار کردن در آن جا افتخار کنند (۱۳، ۱۴).

مطالعات انجام گرفته همگی بر این موضوع دلالت دارد که سازمان‌هایی که در همه بعدهای سلامت سازمانی در سطح بالایی قرار داشته باشند سازمانی سالم نام می‌گیرند و ارتباط بین سلامت سازمانی با عواملی چون اطمینان، روحیه، اثربخشی کارکنان، اعتماد و سبک‌های رهبری را نشان می‌دهند (۱۵).

تحقیقات نشان می‌دهد که سازمان‌ها و شرکت‌های داخل کشور هنوز به نحو شایسته‌ای در حوزه‌ی مسئولیت‌پذیری اجتماعی فعالیت‌ها و اقداماتی انجام نداده‌اند و کارهای پراکنده‌ای که در این خصوص انجام شده، نتوانسته است به طور کامل مشکلات موجود در این خصوص را حل کند. در کشور ما به دلیل انگیزه‌های اعتقادی و مذهبی، به مسئولیت‌پذیری اجتماعی و جنبه‌ی بشردوستانه آن در کسب و کارها تا حدودی توجه می‌شود اما آن چه این امر را با نقص مواجه کرده است، وضعیت نامناسب مسئولیت‌پذیری اجتماعی و مولفه‌های آن در سازمان است (۱۶). لذا انجام این پژوهش درک ما را از متغیرهای مورد نظر جهت بهبود عملکرد کارکنان و سازمان‌ها بالا می‌برد. در همین راستا پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی بین سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی در میان کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام گرفت، تا نتایج حاصل از آن در اختیار ذی‌ربطان و مسئولین



قرار گیرد، و در نهایت با شناخت مشکلات، طراحی و برنامه‌ریزی‌های مناسبی برای ارتقاء مسئولیت‌پذیری کارکنان در سازمان و جامعه صورت پذیرد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-همبستگی است که از لحاظ معیار کاربرد، پژوهش فعلی از نوع تحقیق کاربردی و از لحاظ معیار زمانی، از نوع تحقیقات مقطعی قلمداد می‌شود. جامعه آماری تحقیق، متشکل از کلیه کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان است که تعداد آن براساس آمار اخذ شده از مدیریت امور دانشگاه ۱۵۰ نفر بود. نمونه مورد نظر به صورت سرشماری تهیه شد. ابزار گردآوری داده‌ها، شامل پرسشنامه استاندارد سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی است. پرسشنامه سلامت سازمانی دارای سه سطح فنی، اداری و نهادی در هفت بعد روحیه، تأکید علمی، رعایت ملاحظه‌گری، ساخت‌دهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر و یگانگی نهادی می‌باشد. همچنین شامل ۴۴ گویه با مقیاس لیکرت (همیشه، غالباً، گاهی، بندرت، هرگز) می‌باشد که هر یک به ترتیب نمرات ۵ تا ۱ را به خود اختصاص می‌دهند. دامنه‌ی نمرات پرسشنامه سلامت سازمانی ۲۲۰-۴۴ است که امتیاز بین ۲۲۰-۱۷۰ نشان دهنده‌ی سلامت سازمانی خیلی بالا، ۱۶۹-۱۳۲ سلامت سازمانی بالا، ۱۳۱-۸۸ سلامت سازمانی متوسط و امتیاز محاسبه شده بین ۸۷-۴۴ نشان می‌دهد که سازمان از سلامت سازمانی پایینی برخوردار است. روایی این پرسشنامه در مطالعه حقیقت‌جو (۱۷) با نظر متخصصان مربوطه تایید گردیده و پایایی آن هم در همین پژوهش در میان دو گروه چهل نفری اجرا شد که با آلفای کرونباخ ۰/۸۸، به تایید رسیده است. پرسشنامه مسئولیت‌پذیری اجتماعی ۳۵ سؤال دارد که چهار بعد مسئولیت‌پذیری اجتماعی شامل قانونی، اقتصادی، اخلاقی و بشردوستانه را می‌سنجد و با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) به ترتیب نمرات ۵ تا ۱ طراحی شده است. نمره بین ۳۵ تا ۵۸ میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی پایین، نمره بین ۵۹ تا ۱۱۸ مسئولیت‌پذیری اجتماعی متوسط و نمره بالاتر از ۱۱۸

نشان می‌دهد میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی در حد بالایی قرار دارد. در پژوهش حقیقتیان (۱۸) برای بررسی روایی ابزار پژوهش از روش تحلیل عامل استفاده شده است که گویه‌های این متغیر در ۴ بعد متمرکز شده‌اند (قانونی، اقتصادی، اخلاقی و بشردوستانه). همچنین به منظور قابلیت اعتماد داده‌ها از آزمون کفایت نمونه‌برداری (Kaieser- Meyer-Olkinmeasure) استفاده گردید که مقدار آن ۰/۸۶۴ است. داده‌های حاصل از توزیع پرسشنامه‌ها در نرم‌افزار SPSS-16 وارد و پس از آن با کمک آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون، تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه در سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد. این پژوهش با همکاری معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام گردید. به منظور رعایت اصول اخلاق در پژوهش، ابتدا هدف از انجام پژوهش برای کلیه جمعیت مورد مطالعه توضیح داده شد. همچنین شرکت در این پژوهش برای همه افراد اختیاری بوده است و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان گرفته شد. پرسشنامه‌ها فاقد نام بود و اطلاعات شخصی افراد محرمانه بوده و تمام حقوق مادی و معنوی تیم پژوهش رعایت شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر تعداد شرکت‌کنندگان، ۱۳۹ نفر از کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با میانگین نمره و انحراف معیار سنی $40/59 \pm 8/15$ سال (۵۸-۲۴) بودند. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول شماره یک ارائه شده است. میانگین نمره و انحراف معیار سلامت سازمانی برابر با $149/15 \pm 23/36$ بود (خرده مقیاس‌های هفت گانه سلامت سازمانی در جدول شماره دو درج گردیده است). بر اساس طبقه‌بندی استاندارد این سازه، تعداد ۳۰ نفر (۲۱/۶٪) گزارش نمودند که سازمانشان دارای سلامت معمولی پایین‌تر از معمول (نمره ۱۳۱-۴۴)، ۸۱ نفر (۵۸/۳٪) معتقد بودند سازمان دارای سلامت خوب (نمره ۱۶۹-۱۳۲) و ۲۸ نفر (۲۰/۱٪) سلامت سازمانی را در حد عالی (نمره ۲۲۰-۱۷۰) گزارش نمودند.



جدول ۱: توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان در پژوهش

متغیر	فراوانی تعداد(درصد)
جنس	زن ۷۱(۵۳/۴)
	مرد ۶۲(۴۶/۶)
وضعیت استخدام	رسمی ۱۶(۱۲/۹)
	پیمانی ۶۳(۵۰/۸)
	قراردادی ۴۰(۳۲/۳)
	سایر ۵(۴)
وضعیت تحصیلی	فوق دیپلم ۶۵(۵۴/۲)
	لیسانس ۷(۵/۸)
	فوق لیسانس ۴۴(۳۶/۷)
دکتری ۴(۳/۳)	

جدول ۲: میانگین نمره و انحراف معیار خرده مقیاس‌های سلامت سازمانی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقیاس	انحراف معیار ± میانگین	دامنه نمرات	تعداد سوال
سلامت سازمانی کل	۱۴۹/۱۵ ± ۲۳/۳۶	۴۴-۲۲۰	۴۴
یگانگی نهادی	۲۲/۳۱ ± ۲۳/۳۷	۷-۲۵	۷
نفوذ مدیر	۱۷/۴۳ ± ۸/۱۵	۵-۲۵	۵
رعایت ملاحظه‌گری	۱۷/۵۷ ± ۴/۷۰	۵-۲۵	۵
ساخت دهی	۱۹/۲۲ ± ۳/۹۸	۵-۲۵	۵
پشتیبانی و حمایت منابع	۱۵/۸۶ ± ۴/۵۳	۵-۲۵	۵
روحیه	۳۰/۹۲ ± ۶/۴۶	۸-۴۰	۸
تاکید علمی	۲۶/۶۶ ± ۶/۰۵	۸-۴۰	۸

کارکنان برابر با $127/89 \pm 17/91$ نمره بود. در بررسی وضعیت مسئولیت‌پذیری اجتماعی مبتنی بر طبقه‌بندی استاندارد، تعداد ۱۰۶ نفر (۷۶/۸٪) مسئولیت‌پذیری اجتماعی خود را در حد بالا (نمره بالاتر از ۱۱۸)، تعداد ۳۱ نفر (۲۲/۵٪) در حد متوسط (نمره ۱۱۸-۵۹) و تنها یک نفر (۰/۷٪) مسئولیت‌پذیری اجتماعی خود را در حد ضعیف (نمره ۵۸-۳۵) گزارش نمودند. میانگین نمره و خرده مقیاس‌های مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان در جدول شماره سه درج گردیده است.

در پژوهش حاضر بین سلامت سازمانی با میانگین سن ($r = -0/09$, $P = 0/29$) و با سابقه کار ($r = -0/15$, $P = 0/08$) همبستگی معکوس وجود داشت، هر چند آزمون آماری همبستگی پیرسون این ارتباط را معنی‌دار نشان نداد. همچنین بین میانگین نمره و سلامت سازمانی با جنس ($P = 0/38$)، سطح تحصیلات ($P = 0/36$)، پست سازمانی ($P = 0/71$) و وضعیت استخدام کارکنان ($P = 0/91$) ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. میانگین نمره و انحراف معیار مسئولیت‌پذیری اجتماعی



جدول ۳: میانگین نمره و انحراف معیار خرده مقیاس‌های مسئولیت‌پذیری اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقیاس	انحراف معیار ± میانگین	دامنه نمرات	تعداد سوال
مسئولیت‌پذیری کل	۱۲۷/۸۹ ± ۱۷/۹۱	۳۵-۱۷۵	۳۵
قانونی	۲۵/۱۰ ± ۳/۷۱	۷-۳۵	۷
اقتصادی	۲۱/۳۰ ± ۳/۷۵	۷-۳۵	۷
اخلاقی	۳۴/۲۶ ± ۶/۰۳	۹-۴۵	۹
بشردوستانه	۴۷/۹۰ ± ۷/۱۱	۱۲-۶۰	۱۲

در این مطالعه بین مسئولیت‌پذیری اجتماعی با سن ($r = -0.16$, $P = 0.06$) و با سابقه کار ($r = -0.2$, $P = 0.075$) همبستگی معکوس دیده شد. آزمون آماری همبستگی پیرسون این ارتباط را معنی‌دار نشان نداد. همچنین بین میانگین نمره و انحراف معیار مسئولیت‌پذیری اجتماعی با جنس ($r = 0.29$, $P = 0.032$) پست سازمانی ($r = 0.32$, $P = 0.056$) سطح تحصیلات ($r = 0.80$, $P = 0.001$) و وضعیت استخدام ($r = 0.21$, $P = 0.01$) نشان داد. نتایج دیگر آزمون همبستگی در جدول شماره چهار درج گردیده است.

بحث

مسئولیت‌پذیری اجتماعی از عناصر مهم فلسفه وجودی سازمان‌ها شناخته شده است. به طوری که اهمیت دادن به رعایت آن، تعهد سازمانی را ارتقا می‌دهد، و همچنین موجب می‌شود رضایت ذینفعان خارج از سازمان برای مشروعیت بخشیدن به آن تقویت شود (۱۶). هر چه حس مسئولیت‌پذیری در مدیران و کارکنان بالاتر باشد امکان بروز رفتارهای منفی و مسئولیت‌گریزی کاهش یافته، تعهد و اطمینان کاری افزایش پیدا کرده و امکان شکل‌گیری هم‌افزایی در سازمان بیشتر شده، که در نهایت پیشرفت بیشتری حاصل می‌شود و احتمال نیل به هدف در سازمان فزونی می‌یابد. در این راستا پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی بین سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام شد. نتایج حاصله از این تحقیق نشان می‌دهد که سلامت

سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان در سطح بالایی قرار دارند (به ترتیب ۱۴۹ و ۱۲۷) همبستگی مستقیم و معنی‌داری بین آنها مشاهده شد. در سازمان‌هایی که از سلامت سازمانی برخوردارند این امکان وجود دارد که بهبود یابند و از این سو، مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان را بالا برند. این یافته با نظریه‌های ارائه شده توسط کوهی (۱۶)، سیل (۱۹)، داورپناه (۶)، زوار و عنایتی (۷) هم سو می‌باشد، که همگی بر معنی‌دار بودن رابطه سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی تاکید کرده‌اند و سلامت سازمانی را از عوامل تعیین کننده‌ی میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان می‌دانند. کوهی در پژوهش خود که بین ۱۱۹ نفر از کارکنان دانشگاه تبریز به منظور بررسی رابطه سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی انجام داد به این نتیجه دست یافت که مجموع کل سلامت سازمانی در حدود ۲ از ۵ و مجموع کل مسئولیت‌پذیری اجتماعی در حدود ۳ از ۵ برآورد شده است که نشان می‌دهد سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در حد مطلوبی نیستند (۱۶). در پژوهش حاضر میانگین نمره سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی نشان از بالا بودن هر دو مورد و مطلوب بودن وضعیت در سازمان است، که مشابه نتایج حاصل از مطالعه‌ی تقوایی یزدی در میان دبیران آموزش و پرورش ساری است. میانگین سلامت سازمانی، اعتماد سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در حدود ۳/۱، ۲/۷ و ۲/۹ بود که نشان داده هر سه مولفه در بین دبیران شهر ساری از وضعیت مطلوبی برخوردار بودند (۲۰). این نتایج حاکی از آن است که با افزایش سلامت سازمانی اطمینان و اعتماد سازمانی



کارکنان افزایش یافته و موجب احساس امنیت و حمایت در آنها شده و انگیزه خیرخواهانه و نوع دوستی را در افراد ایجاد می کند که خود موجب افزایش مسئولیت پذیری اجتماعی در آنها می شود.

بیرهوف استدلال می کند که در مسئولیت پذیری اجتماعی فرد تحت نوعی کنترل درونی قرار می گیرد که برای ایجاد روابط همدلی، رعایت حقوق دیگران و به طور کلی نظم اجتماعی از اهمیت بالایی برخوردار است (۲۱). در این راستا در حدود ۶۷ درصد از افراد حاضر در مطالعه‌ی ما نیز بیان داشتند، از این که بتوانند پاره‌ای از مشکلات ممنوع خود را حل نمایند، خرسند می شوند. و حدود ۶۱ درصد از آنها نیز بیان نمودند کمک به هم نوع، همانند عبادت کردن است و رضایت خدا را جلب می کند، که این تلاش داوطلبانه باعث حفظ وحدت و مصالح عمومی کشور می شود. این یافته بیانگر بعد بشردوستانه می باشد که همبستگی مثبت و معناداری با مسئولیت پذیری اجتماعی نشان می دهد. در این میان یافته حیبی و همکاران در خصوص ارتقای مولفه‌های مسئولیت پذیری اجتماعی نیز نشان داد که یکی از راهکارهای افزایش میان مسئولیت پذیری اجتماعی بهبود بعد بشردوستانه آن می باشد (۲۲). دلیل مطلوب بودن مسئولیت پذیری اجتماعی در مطالعه ما هم می تواند به دلیل سطح مطلوب بعد بشردوستانه و اخلاقی و تمایل به کمک و حل مشکلات هموطنان در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان باشد.

سلامت سازمانی را می توان سازگاری مطلوب سازمان با محیط پیرامون از لحاظ جسمی، روحی و اجتماعی تعریف کرد که بر کارکرد سازمان تاثیر دارد (۲۳). برای داشتن چنین سازمانی، باید از سالم سازی خود سازمان شروع کرد (۲۴)، که در بردارنده‌ی نیروهای انسانی خلاق، متعهد و سازنده است که از روحیه و عملکرد خوبی برخوردارند (۲۵). در این راستا حدود ۴۰ درصد از افراد حاضر در مطالعه بیان داشتند که همکارانشان در محل کار نسبت به یکدیگر لطف و محبت و اظهار دوستی دارند. این یافته بیانگر تاثیر مولفه‌ی روحیه و انگیزش بر رشد و بهبود عملکرد سازمان است که در این مطالعه همبستگی مثبت و معناداری با مسئولیت پذیری اجتماعی نشان می دهد. این یافته هم سو با تحقیقات کیم و اسکاون می باشد که اظهار داشته اند روحیه و انگیزش شغلی کارکنان با مسئولیت پذیری اجتماعی آنها به عنوان بعدی از سلامت سازمانی، ارتباط مستقیم دارد و عوامل سیاسی، فرهنگی و نهادی نیز بر ارتباط بین دو ساختار تاثیر می گذارند (۲۶). سطح مطلوب سلامت سازمانی در هر دو مطالعه می تواند به علت روحیه بالای کارکنان که گویای احساس اطمینان، اعتماد، همدردی و دوستی آنها با یکدیگر است باشد، همچنین یگانگی نهادی که سازمان برای تطابق با محیط برقرار ساخته و نفوذ مطلوب مدیران که تحت تاثیر قرار دادن فکر و عمل کارکنان ترغیب کننده خوبی در این زمینه بوده اند.



جدول ۴: همبستگی بین سلامت سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی و خرده مقیاس های آنها در کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

متغیر	سلامت سازمانی	یگانگی	نفوذ	ملاحظه گری	ساخت دهی	پشتیبانی	تاکید	روحیه	مسئولیت اجتماعی	قانونی	اقتصادی	اخلاقی	بشر دوستانه
سلامت سازمانی	۱												
یگانگی	۰/۲۷۳*	۱											
نفوذ	۰/۵۲۶*	۰/۰۰۱**	۱										
ملاحظه گری	۰/۷۶۸*	۰/۰۵۶*	۰/۵۱۴**	۱									
ساخت دهی	۰/۷۱۶*	۰/۰۱۶*	۰/۲۶۵*	۰/۰۰۲**	۱								
پشتیبانی	۰/۷۱۹*	۰/۱۰۵*	۰/۳۲۲*	۰/۰۰۳**	۰/۲۲۴**	۱							
روحیه	۰/۷۵۷*	۰/۱۵۰*	۰/۲۳۴*	۰/۰۰۴**	۰/۲۲۴**	۰/۴۵۷*	۱						
تاکید	۰/۶۴۹*	۰/۰۷۸*	۰/۲۳۰*	۰/۰۰۶**	۰/۲۳۴*	۰/۴۲۵*	۰/۴۸۰*	۱					
مسئولیت اجتماع	۰/۲۱۹*	۰/۰۷۳**	۰/۲۰۷*	۰/۰۰۷**	۰/۲۰۷*	۰/۳۴۴*	۰/۴۲۱*	۰/۴۸۶*	۱				
ی	۰/۰۱۰*	۰/۰۷۷*	۰/۳۶۵**	۰/۰۱۴**	۰/۳۶۵**	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۱۷۱*	۱			
قانونی	۰/۴۷۴*	۰/۰۶۹*	۰/۲۶۵*	۰/۰۰۷**	۰/۲۶۵*	۰/۳۱۷*	۰/۴۱۱*	۰/۳۳۴*	۰/۴۲۶*	۰/۰۰۰**	۱		
اقتصادی	۰/۴۳۲**	۰/۰۹۹**	۰/۲۰۳**	۰/۰۰۲**	۰/۲۰۳**	۰/۳۱۷*	۰/۴۱۱*	۰/۳۳۴*	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۸*	۰/۹۲۶**	۱	
اخلاقی	۰/۱۴۳*	۰/۰۶۱*	۰/۲۴۵*	۰/۰۰۳**	۰/۲۴۵*	۰/۳۸۶*	۰/۴۱۱*	۰/۳۳۴*	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۴۰۴*	۰/۲۵۵*	۱
بشر دوستانه	۰/۲۱۵*	۰/۰۹۳**	۰/۲۴۲*	۰/۰۰۴**	۰/۲۴۲*	۰/۳۸۶*	۰/۴۱۱*	۰/۳۳۴*	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۷۱۶*	۱
	۰/۰۱۲**	۰/۰۰۴**	۰/۰۱۴**	۰/۰۱۶**	۰/۰۱۶**	۰/۰۲۹**	۰/۰۲۹**	۰/۰۲۹**	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰**	۰/۳۵۹**



[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-06-12] [DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

نتیجه گیری

با توجه به مباحث ذکر شده و یافته‌های تحقیقات پیشین می‌توان بر صحت نتیجه‌ی تحقیق حاضر مبنی بر ارتباط سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی تاکید کرد و همچنین بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی همبستگی معناداری را نشان داد. به عبارتی دیگر بهبود سلامت سازمانی در سازمان زمینه بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان را فراهم می‌آورد و موجب افزایش کارایی آن‌ها می‌شود. عامل مهم در اثربخشی سازمان، سازمان‌های سالم و پویا هستند که توانایی انجام وظایف محوله را به نحو احسن دارند، زیرا شامل کارکنانی متعهد و سودمند با روحیه و عملکرد بالایی می‌باشند که خود را موظف می‌دانند پاسخگوی انتظارات دیگران در جامعه باشند، که این امر خود، موجب بهبود سازمان، افزایش بهره‌وری و ارتقای انگیزش درونی کارکنان می‌شود. همین عامل مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان حاضر در سازمان را بالا می‌برد. از آنجا که سلامت سازمانی کارکنان تاثیر زیادی در بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی داشته است، به مدیران دستگاه‌های اجرایی پیشنهاد می‌گردد در سبک و شیوه‌ی مدیریت خود از حالت آمرانه به سوی مشاوره، دادن آزادی عمل و تفویض اختیار در حد قانونی به کارکنان، انتصاب متناسب افراد در شغل مناسب با توجه به تخصص و دریافت پاداش‌های به موقع تغییراتی ایجاد کنند. همچنین به موجب این سیاست‌گذاری‌ها شرایطی فراهم آورند که منجر به تقویت و پرورش روحیه و انگیزش کارکنان گردد و از طریق آن به ایجاد امنیت و ثبات شغلی، کاهش تنش‌های درون سازمانی، مشارکت و نقش موثر

در سازمان، شادابی و نشاط کارکنان کمک شایانی می‌کند که همه‌ی این موارد با هم نقش فزاینده‌ای در اثر بخشی سازمان ایفا می‌کند.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر حجم نمونه کم و همچنین نحوه پاسخ‌دهی مشارکت‌کنندگان (خودگزارش‌دهی) به سوالات می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد، از روش مصاحبه جهت تکمیل پرسشنامه استفاده گردد. همچنین با توجه به اینکه گزینه اقتصادی کمترین نمره را در بین مولفه‌های مسئولیت‌پذیری اجتماعی داشت نیازمند توجه ویژه به زمینه‌های مسئولیت مالی، منافع اقتصادی و توسعه اقتصادی جامعه است که لازم است در مطالعات آینده و مدیریت سازمان‌ها لحاظ گردد.

تقدیر و تشکر

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۹۷۱۶۲ با کد اخلاق (IR.RUMS.REC1۳۹۷،۱۴۷) از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان بوده است. تیم پژوهش بر خود لازم می‌داند مراتب سپاس و قدردانی خود را از دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و کارکنان بخش اداری که در فرایند انجام این تحقیق نهایت همکاری را نمودند اعلام نماید.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: ز.ر.

جمع آوری داده: ف.ر.

تحلیل داده: م.ن.

نگارش و اصلاح مقاله: ز.ر، م.ه، ف.ر.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.



منابع

1. Taghavi Jahrom M, Mousavi S. The role of human resource managers in the social responsibility of the organization's employees. Proceedings of the Third Conference on Modern Management Sciences; 2014 Sep4; golestan, gorgan, iran. [Persian] <https://civilica.com/doc/311067/>.
2. Saurage-Altenloh S, Randall P. The Influence of CSR on B2B Relationships: Leveraging Ethical Behaviors to Create Value. Examining Ethical Standards and Practice in International Relations. Texas: International Publisher of Information Science and Technology Research; 2018, 1-21. DOI:10.4018/978-1-5225-2650-6.CH001.
3. Brew Y, Chai J, Addae-Boateng S, Sarpong S. Social Responsibility Practices in the Marketing of Loans by Microfinance Companies in Ghana, the Views of the Customer. Open Journal of Business and Management. 2015;3(4):349-363.
4. Lee E, Lee H, Pae J, Park S. The important role of corporate social responsibility capabilities in improving sustainable competitive advantage. Social Responsibility Journal. 2016;12(4): 642-653.
5. Du S, Swaen V, Lindgreen A, Sen S. The Roles of Leadership Styles in Corporate Social Responsibility. Journal of Business Ethics. 2013; 114(1):155-169.
6. Davarpanah S, Rezaian H, Siadat S, Valizadeh S. Structural Equation Modeling The Relations among Spiritual leadership and Social Responsibility by Considering The Mediating role of Organizational Health (Case study: university of Isfahan staff). Quarterly Journal of Educational Leadership & Administration. 2017;11(1):35-58. [Persian].
7. Zavar T, Enayati B. Structural Equation Modeling Organizational Spirituality and Social Responsibility to Employees' Organizational Health. Journal of Managing Education in Organizations. 2017;5(2):103-128. [Persian].
8. Mousavi Khameneh M, Abedi Jafari H, Mohammadian M. Investigating the Relationship between Organizational Social Capital and Organizational Health (with Emphasis on Transparency and Accountability). Quarterly Journal of Organizational Behavior Studies. 2016;18(2):145-175. [Persian].
9. Suwanyuha K, Rinthaisong I. Structural equation modeling of organizational health in the marine fisheries management section under the fisheries management bureau. Kasetsart Journal of Social Sciences. 2018;39(3): 387-392.
10. Zein alDini Meymand H. A Study of the Relationship between Time Management and Knowledge Management and Organizational Health in Babak Higher Education Centers, [Thesis]. Islamic Azad University of Sirjan; 2013.
11. Alaqband A. Theoretical foundations and principles of educational management. 15th ed. Tehran: Ravan; 2015,1-208. [Persian]
12. Potter C, Leake R, Longworth-Reed L, Altschul I, Rienks S. Measuring organizational





- health in child welfare agencies. *Children and Youth Services Review*. 2016;31(6):1-39.
13. Bottiani J, Bradshaw CP, Mendelsonc T. Promoting an equitable and supportive school climate in high schools: The role of school organizational health and staff burnout. *Journal of School Psychology*. 2014; 52(6): 567-582
14. Rodriguez CA. Challenges to effectiveness in public health organizations: The case of the Costa Rican Health Ministry. *Journal of Business Research*. 2016; 69(9):3859-3868.
15. SHarifi A, Aghasi S. Investigating the relationship between managers' performance and organizational health. *Journal of New Approaches in Educational Administration*. 2010;1(4):149-168. [Persian].
16. Kouhi K. Study of Effective of Health Organizational on Social Responsibility (Study Item: Staff of Tabriz University). *Quarterly Journal of Social Development*. 2016: 10(4), 33-58. [Persian].
17. Haghightjou Z, Nazem F. Relationship Between Managers Creativity and Organizationnal Health With Employees Efficiency in Medical Sciences Universities. *Journal Health Information Management*. 2007;4(1): 143-151. [Persian].
18. Haghightatian M, Hashemianfar S, Moradi G. The Survey of the Effect of Organizational Socialization on Social Responsibility of Employee's in Kermanshah Oil Company. *Journal of Applied Sociology*. 2013: 24(3), 71-96. [Persian].
19. Chenoy C. Employees and Corporate Social Responsibility. 2012. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2112654> or https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2112654.
20. Tghvaei Yazdi M. The Relationship between Organizational Health and Organizational Trust to Social Responsibility of Teachers in Sari Education District. *Journal of New Approaches in Educational Administration*. 2016;7(3): 95-116. [Persian].
21. Talebi A, Khoshbin Y. Social Responsibility and Youth. *Social Science Quarterly*. 2012: 59, 207-240. [Persian].
22. Habibi N, Vazifehdust H, Jafari P. Upgrading Islamic Azad University social accountability factors. *IRPHE*. 2016;22(2):125-145. [Persian] URL <http://journal.irphe.ac.ir/article-1-2957-fa.html>.
23. Sheikhe M. Factors affecting the health and growth of the administrative system of moral values. *Islam Va Pazhuheshhaye Modiriyati*. ;2011; 1(2):99-126. [Persian].
24. Yousef D. Organizational commitment, job satisfaction and attitudes toward organizational change: A study in the local government. *International Journal of Public Administration*. 2017;40(1):77-88.
25. Ramezani G, Mohamadi A, Salimi J, Tebyanian H. Relationship between professional



ethics and administrative integrity among medical University staff. Health Research Journal. 2017;2(2):99-107. [Persian].
26. Chung Hee K, Scullion H. The effect of

corporate social responsibility (csr) on employee motivation: a cross-national study. Economics and Business Review EBR. 2013;13(2):5-30.





Investigating the relationship between organizational health and social responsibility of administrative staff of Rafsanjan University of Medical Sciences

Fatemeh ROKHFOROUZ¹, Zahra ROKHFOROUZ², Maryam HASHEMIAN³, Mostafa NAZIRZADEH^{4*}

Abstract

Original Article



Received: 2020/11/30

Accepted: 2021/04/04

Citation:

ROKHFOROUZ F,
ROKHFOROUZ Z,
HASHEMIAN M,
NAZIRZADEH M.
Investigating the
relationship between
organizational health and
social responsibility of
administrative staff of
Rafsanjan University of
Medical Sciences.
Occupational Hygiene and
Health Promotion 2021;
5(2): 143-154.

Introduction: Social responsibility is critical to the success of organizations and is a key factor in any organization's survival. In this regard, the present study was conducted to investigate the impact of the relationship between organizational health and social responsibility in administrative staff of Rafsanjan University of Medical Sciences.

Methods: This research is a descriptive correlation study. The statistical population of this study consisted of all the administrative staff of Rafsanjan University of Medical Sciences in the year 2018 that 139 persons were selected by census method. Data collection tools included standard questionnaires of organizational health and social responsibility. The collected data were analyzed by SPSS-16 software using Pearson correlation, independent t-test and one-way ANOVA.

Results: The findings show that in this organization social responsibility with average of $127/89 \pm 17/91$ and organizational health with mean of $149/15 \pm 23/36$ are both at relatively high level and organizational health has a direct and significant correlation with social responsibility of employees ($P= 0/01$, $r= 0/21$).

Conclusions: The healthy atmosphere of an organization affects the attitude, performance and belief level of employees, which makes them more committed and responsible and ultimately leads to the growth and development of the organization. In the present study, organizational health has been one of the main determinants of the level of social responsibility of employees that changes in its level affect social responsibility. Therefore, the managers of the organization concerned with proper planning can promote the social responsibility of the employees and finally provide the performance of organizations.

Key words: Social responsibility, organizational health, employees

¹Department of Health services and Health Promotion, School of Health, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

²M.Sc. in Educatio Larestan Education Department, Fars, Iran

³Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁴Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Occupational Environment Research Centre, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

*(Corresponding Author: mnasirzadeh13@rums.ac.ir)