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

فاطمه رخ فروز[۱]، زهرا رخ‌فروز[۲]، مریم هاشمیان[۳]، مصطفی نصیرزاده[۴*]

مقاله پژوهشی

CC BY

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. بهداشت‌کار و ارتقاء سلامت ۱۴۰۰؛ ۵(۲): ۱۵۴-۱۴۳.

چکیده

مقدمه: مسئولیت‌پذیری 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 مسئولیت‌پذیری 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 مسئولیت‌پذیری 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 ۱۲۷/۸۹±۱۷/۹۱ و سلامت سازمانی با میانگین۱۴۹/۱۵ ±۲۳/۳۶ هر دو در سطح نسبتا بالایی قرار دارند و سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان همبستگی مستقیم و معناداری دارد(r=۰/۲۱، P=۰/۰۱).

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 واژه ها: مسئولیت‌پذیری اجتماعی، سلامت سازمانی، کارکنان

[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)

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

مقدمه

سازمان‌ها حلقه‌های ارتباطی بین افراد و جامعه محسوب می‌شوند که تاثیرات 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 استعدادهای اعضا 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 مفهوم پردازی 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. درکشور 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 نظرجهت 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

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

قـرار گیـرد، و در نهایـت بـا شـناخت مشـکلات، طراحـی و برنامه‌ریزی‌های مناسبی برای ارتقاء مسئولیت‌پـذیری کارکنـان 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 استاندرد 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 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 شرکت کنندگان، ۱۳۹ نفر از کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با میانگین نمره و انحراف معیار سنی ۸/۱۵±۴۰/۵۹ سال (۵۸-۲۴) بودند. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول شماره یک ارایه شده است.

میانگین نمره و انحراف معیار سلامت سازمانی برابر با ۲۳/۳۶±۱۴۹/۱۵ بود(خرده مقیاس های 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.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

جدول۱: 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	۷-۳۵	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

در پژوهش حاضر بین سلامت سازمانی با میانگین سن (P=۰/۲۹ ،r= -۰/۰۹) و با سابقه کار (P=۰/۰۸ ،r= -۰/۱۵) 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=۰/۳۸)، سطح تحصیلات (P=۰/۳۶)، پست سازمانی (P=۰/۷۱) و وضعیت استخدام کارکنان (P=۰/۹۱) ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد.

میانگین نمره و انحراف معیار مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان برابر با ۱۲۷/۸۹±۱۷/۹۱ 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 ۵۹-۱۱۸) 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.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

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=-۰/۱۶، P=۰/۰۶) و با سابقه کار (r=-۰/۰۲، P=۰/۷۵) 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 (P=۰/۲۹)، پست سازمانی (P=۰/۳۲)، سطح تحصیلات (P=۰/۵۶) و وضعیت استخدام (P=۰/۸۰) ارتباط معنی‌داری دیده نشد. آزمون آماری همبستگی پیرسون بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی همبستگی مستقیم و معنی‌داری را نشان داد (r=۰/۲۱، P=۰/۰۱). 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 می شود 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 وعنایتی(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

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

کارکنان افزایش یافته و موجب احساس امنیت و حمایت در آنها شده و انگیزه خیرخواهانه و نوع‌دوستی را در افراد ایجاد می‌کند که خود موجب افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی در آنها می‌شود.

بیرهوف استدلال می‌کند که در مسئولیت‌پذیری اجتماعی فرد تحت نوعی کنترل درونی قرار می‌گیرد 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 همنوع خود را حل نمایند، خرسند می‌شوند. و حدود ۶۱ درصد از آنها نیز بیان نمودندکمک به هم نوع، همانند عبادت‌کردن است و رضایت خدا را جلب می‌کند، که این تلاش داوطلبانه باعث حفظ وحدت و مصالح عمومی کشور می‌شود. این یافته بیانگر بعد بشردوستانه می‌باشد که همبستگی مثبت و معناداری با مسئولیت‌پذیری اجتماعی نشان می‌دهد. در این میان یافته حبیبی و همکاران در خصوص ارتقای مولفه‌های مسئولیت‌پذیری اجتماعی نیز نشان داد که یکی از راهکارهای افزایش میان مسئولیت‌پذیری اجتماعی بهبود بعد بشردوستانه آن می‌باشد (۲۲). دلیل مطلوب بودن مسئولیت‌پذیری اجتماعی در مطالعه ما هم می‌تواند 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 می‌توان سازگاری مطلوب سازمان با محیط پیرامون از لحاظ جسمی، روحی و اجتماعی تعریف کرد که برکارکرد سازمان تاثیر دارد (۲۳). برای داشتن چنین سازمانی، باید از سالم‌سازی 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 مسئولیت‌پذیری اجتماعی نشان می‌دهد. این یافته هم‌سو با تحقیقات کیم و اسکاون می‌باشد که اظهار داشته‌اند روحیه و انگیزش شغلی کارکنان با مسئولیت‌پذیری اجتماعی آنها به عنوان بعدی از سلامت سازمانی، ارتباط مستقیم دارد و عوامل سیاسی، فرهنگی و نهادی نیز بر ارتباط بین دو ساختار تاثیر می‌گذارند (۲۶). سطح مطلوب سلامت سازمانی در هر دو مطالعه می‌تواند 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 با تحت تاثیر قرار دادن فکر و عمل کارکنان ترغیب‌کننده خوبی در این زمینه بوده‌اند.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

جدول ۴: همبستگی بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی و خرده مقیاس‌های آنها در کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

متغیر	سلامت سازمانی	یگانکی	نفوذ	ملاحظه گری	ساخت دهی	پشتیبانی	تاکید	روحیه	مسئولیت اجتماعی	قانونی	اقتصادی	اخلاقی	بشر دوستانه
سلامت سازمانی	۱												
یگانکی	۰/۲۷۳* ۰/۰۰۱**	۱											
نفوذ	۰/۵۲۶* ۰/۰۰۰**	۰/۰۵۶* ۰/۵۱۴**	۱										
ملاحظه‌گری	۰/۷۶۸* ۰/۰۰۰**	۰/۰۱۶* ۰/۸۵۷**	۰/۲۶۵* ۰/۰۰۲**	۱									
ساخت‌دهی	۰/۷۱۶* ۰/۰۰۰**	۰/۱۰۵* ۰/۲۲۴**	۰/۳۲۲* ۰/۰۰۰**	۰/۶۹۳* ۰/۰۰۰**	۱								
پشتیبانی	۰/۷۱۹* ۰/۰۰۰**	۰/۱۵۰* ۰/۰۷۸**	۰/۲۳۴* ۰/۰۰۶**	۰/۵۳۶* ۰/۰۰۰**	۰/۴۵۷* ۰/۰۰۰**	۱							
روحیه	۰/۷۵۷* ۰/۰۰۰**	۰/۱۵۳* ۰/۰۷۳**	۰/۲۳۰* ۰/۰۰۷**	۰/۴۳۷* ۰/۰۰۰**	۰/۴۲۵* ۰/۰۰۰**	۰/۴۸۰* ۰/۰۰۰**	۱						
تاکید	۰/۶۴۹* ۰/۰۰۰**	-۰/۰۷۷* ۰/۳۶۵**	۰/۲۰۷* ۰/۰۱۴**	۰/۵۱۲* ۰/۰۰۰**	۰/۳۴۴* ۰/۰۰۰**	۰/۴۲۱* ۰/۰۰۰**	۰/۴۸۶* ۰/۰۰۰**	۱					
مسئولیت‌اجتماعی	۰/۲۱۹* ۰/۰۱۰**	۰/۰۶۹* ۰/۴۱۸**	۰/۲۵۴* ۰/۰۰۳**	۰/۱۶۶* ۰/۰۵۳**	۰/۱۶۹* ۰/۰۴۹**	۰/۰۱۱* ۰/۸۹۶**	۰/۱۸۴* ۰/۰۳۱**	۰/۱۷۱* ۰/۰۴۵**	۱				
قانونی	۰/۴۷۴* ۰/۰۰۰**	۰/۰۰۰* ۰/۹۹۹**	۰/۲۶۵* ۰/۰۰۲**	۰/۳۸۶* ۰/۰۰۰**	۰/۳۱۷* ۰/۰۰۰**	۰/۴۱۱* ۰/۰۰۰**	۰/۲۳۴* ۰/۰۰۶**	۰/۵۰۶* ۰/۰۰۰**	۰/۴۲۶* ۰/۰۰۰**	۱			
اقتصادی	-۰/۰۶۷* ۰/۴۳۲**	۰/۱۰۹* ۰/۲۰۳**	۰/۰۲۱* ۰/۸۰۴**	۰/۰۱۱* ۰/۹۰۰**	-۰/۰۷۷* ۰/۳۷۴**	-۰/۲۱۸* ۰/۰۱۰**	۰/۰۲۰* ۰/۸۱۵**	-۰/۰۷۹* ۰/۳۵۴**	۰/۶۱۳* ۰/۰۰۰**	۰/۰۰۸* ۰/۹۲۶**	۱		
اخلاقی	۰/۱۴۳* ۰/۰۹۳**	-۰/۰۳۹* ۰/۶۴۷**	۰/۲۴۵* ۰/۰۰۴**	۰/۱۰۶* ۰/۲۱۶**	۰/۱۴۵* ۰/۰۹۰**	-۰/۰۴۴* ۰/۰۹۰**	۰/۱۱۴* ۰/۱۸۴**	۰/۱۱۲* ۰/۱۹۰**	۰/۸۹۴* ۰/۰۰۰**	۰/۲۵۵* ۰/۲۰۰**	۰/۴۰۴* ۰/۰۰۰**	۱	
بشردوستانه	۰/۲۱۵* ۰/۰۱۲**	۰/۲۴۲* ۰/۰۰۴**	۰/۲۱۰* ۰/۰۱۴**	۰/۱۲۰* ۰/۱۶۴**	۰/۱۸۸* ۰/۰۲۹**	۰/۱۸۸* ۰/۰۲۹**	۰/۱۷۸* ۰/۰۳۸**	۰/۰۷۹* ۰/۳۵۹**	۰/۹۱۷* ۰/۰۰۰**	۰/۲۹۱* ۰/۰۰۱**	۰/۳۹۵* ۰/۰۰۰**	۰/۷۱۶* ۰/۰۰۰**	۱

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

نتیجه‌گیری

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 سیاست‌گذاری ها 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.REC۱۳۹۷.۱۴۷) 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 منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

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 Resposibility 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. 15nd ed. Tehran: Ravan; 2015,1-208. [Persian]
12. Potter C, Leake R, Longworth-Reed L, Altschul I, Rienks S. Measuring organizational

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

health in child welfare agencies. Children and Youth Services Review. 2016;31(6):1-39.

13. Bottiani J, Bradshaw CP, Mendelsonc T. Promoting an equitableand 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. Haghighatjou Z, Nazem F. Relationship Between Managers Creativity and Organizationational Health With Employees Efficiency in Medical Sciences Universities. Journal Health Information Management. 2007;4(1): 143-151. [Persian].
18. Haghighatian 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

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

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

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

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]

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

Fatemeh ROKHFOROUZ[1], Zahra ROKHFOROUZ[2], Maryam HASHEMIAN[3], Mostafa NAZIRZADEH[4*]

Abstract

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 censusmethod. 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 ±17/91 and organizational health with mean of 149/15 ± 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

Original Article

CC BY

Received: 2020/۱۱/۳۰

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.

[1]Department of Health services and Health Promotion, School of Health, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
[2] M.Sc. in Educatio Larestan Education Department, Fars, Iran
[3] Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
[4] Department 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)

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/ohhp.v5i2.7011]