

مقاله پژوهشی

بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان با توجه به نقش تعدیل‌گر نوع استخدام

(کارکنان رسمی و قراردادی) در شرکت خودروسازی سایپا آذین

غلامعلی طبرسا^۱، الهام ترک تبریزی^{۲*}، فرشید خمویی^۳

مشخصات نویسندگان

۱. استاد، گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
g_tabarsa@sbu.ac.ir

۲. دانشجو دکتری مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران (*نویسنده مسئول).
Elhamtabrizi67@gmail.com

۳. دانشجو دکتری مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
Farshidkhamoie@gmail.com

چکیده

هدف: یکی از مسائلی که امروزه پژوهش بر روی آن ضروری به نظر می‌رسد، مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان است. فضای بوروکراتیک و سلسله‌مراتبی بسیاری از سازمان‌ها باعث شده تا احساس تعهد و مسئولیت‌پذیری کارکنان در قبال سازمان و جامعه کمتر شود. پژوهش حاضر با هدف تبیین رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان با توجه به نقش تعدیل‌گر نوع استخدام (رسمی یا قراردادی) انجام شده است.

طراحی / روش‌شناسی / رویکرد: این پژوهش با توجه به هدف، کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها جزء پژوهش‌های توصیفی-پیمایشی و به طور کامل مدلسازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری این تحقیق کارکنان واحد بازرگانی و واحد مهندسی شرکت خودروسازی سایپا آذین می‌باشند، که به صورت تصادفی انتخاب شده‌اند و با استفاده از روش نمونه‌گیری ۱۸۳ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شده است. جهت گردآوری داده‌های پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد سلامت سازمانی بر اساس مدل هوی و همکاران و پرسشنامه مسئولیت‌پذیری اجتماعی بر اساس مدل کارول استفاده شده است. به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از نرم افزار PLS استفاده شد.

یافته‌های پژوهش: نتایج نشان داد که سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان تاثیر مثبت و معناداری دارد. همچنین نقش تعدیل‌گری متغیر نوع استخدام (رسمی یا قراردادی) بر رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان مورد تایید قرار گرفت.

محدودیت‌ها و پیامدها: اگر استخدام کارکنان به شکل رسمی‌باشد، تاثیر سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان افزایش می‌یابد و اگر نوع استخدام قراردادی باشد، تاثیر سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان کاهش خواهد یافت.

پیامدهای عملی: به منظور بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان در سازمان‌ها اقداماتی در جهت افزایش سلامت سازمان انجام گیرد.

ابتکار یا ارزش مقاله: بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت اجتماعی و پرداختن به این موضوع که آیا بهبود سلامت سازمانی در سازمان منجر به افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان خواهد شد یا خیر.

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

کلمات کلیدی: سلامت سازمانی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، استخدام رسمی، استخدام قراردادی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۱۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۶/۱۴ تاریخ چاپ مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۰۱

منتشر شده توسط دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران





Research Paper

Investigating the Relationship between Organizational Health and Social Responsibility of Employees Considering the role of the moderator of the type of employment (formal and contractual staff) in the Saipa Azineh Auto Company

Gholamali Tabarsa¹, Elham Tork Tabrizi^{2*}, Farshid Khamouei³

Authors

1. Professor, Public Administration Department, Faculty of Management and Accounting, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
g_tabarsa@sbu.ac.ir
2. PhD Candidate, Public Administration Department, Faculty of Management and Accounting, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran (*Corresponding Author).
Elhamtabrizi67@gmail.com
3. PhD Candidate, Faculty of Management, Kharazmi University, Tehran, Iran.
Farshidkhamoie@gmail.com

Abstract

Purpose: One of the topics that seems to be essential in today's research is social responsibility of employees. The bureaucratic and hierarchical atmosphere of many organizations has led to a reduction in the sense of commitment and accountability of employees towards the organization and society. The purpose of this study is to explain the relationship between organizational health and social responsibility of employees, taking into account the role of type of employment (formal and contractual) as a moderator.

Design/ methodology/ approach: The study Objectively is an applied work and a descriptive-survey in terms of data gathering method. Structural equations modeling was used in the study. The statistical population of this research is the employees of the department of trade and engineering of Saipa Automobile Company, which are randomly selected and by using sampling method, 183 individuals were selected as the statistical sample. To collect data, two organizational health questionnaires were used based on Hoy et al. model and Social Responsibility Questionnaire based on Carroll model. To test the research hypotheses, PLS software was used.

Research Findings: The results showed that organizational health has a positive and significant effect on social responsibility of employees. Also, the role of moderating variable of employment type (formal or contractual) is confirmed by the relationship between organizational health and social responsibility of employees.

Limitations & Consequences: If employee recruitment is official, the impact of organizational health on social responsibility increases and if the type of employment is contractual, the impact of organizational health on social responsibility will be reduced.

Practical Consequences: In order to improve social responsibility of employees in organizations, measures are taken to increase the health of the organization.

Innovation or value of the Article: Investigating the relationship between organizational health and social responsibility and addressing the issue of whether improving organizational health in the organization will lead to increase social responsibility of employees or not .

Paper Type: Research Article

Key words: Organizational health, Social Responsibility, Official hiring, Contractual employment.

Received Date:2019-01-09

Acceptation Date: 2019-09-05

Publication Date:2021-03-21

Publisher: Iran – Tehran – Shahid Beheshti University – Faculty of Management & Accounting



رشد و توسعه هر جامعه و کشوری به عملکرد کارآمد و مطلوب سازمان‌ها و نهادها و به تبع آن عملکرد کارآمد و مطلوب افراد شاغل در این نهادها و سازمان‌ها وابسته است. سازمان‌ها تأثیر عمده‌ای بر جامعه دارند؛ بنابراین فعالیت آن‌ها باید به گونه‌ای باشد که اثرات مثبت حاصل از فعالیت خود را به حداکثر و اثرات منفی را به حداقل برسانند و به عنوان تأثیرگذارترین عضو جامعه، نگران نیازها و خواسته‌های درازمدت جامعه بوده و در جهت رفع معضلات آن بکوشند. این بدان معنی است که سازمان‌های امروزی بایستی مسئولیت اجتماعی خود را شناخته و پذیرای آن باشند (براتی مارنانی و همکاران، ۱۳۹۰: ۱۰). مسئولیت اجتماعی سازمان موضوع حساسیت‌برانگیز و عامل اساسی بقای هر سازمانی محسوب می‌شود. سازمان‌های سرآمد به عنوان سازمان‌هایی پاسخگو، برای شفافیت و پاسخگویی به ذینفعان خود در قبال عملکردشان باید تعهدات خود به مسئولیت اجتماعی را از طریق ارزش‌های خویش ابراز دارند و اطمینان حاصل کنند که این تعهدات در سراسر سازمان جاری می‌شوند و به این ترتیب مسئولیت‌پذیری اجتماعی برای آنان مزایای دو جانبه‌ای خواهد داشت به طوری که هم سازمان از رویکرد اخلاقی‌تر و منسجم‌تر خود نفع می‌برد و هم جامعه و طرف‌های ذینفع نیز نظر و برداشت بهتری از عملکرد و نقاط قوت سازمان خواهند داشت (رویایی و مهردوست، ۱۳۸۸: ۴۳). بنابراین می‌توان گفت که مسئولیت‌پذیری اجتماعی از جمله مهم‌ترین عناصر فلسفه وجودی سازمان‌ها شناخته شده است، به نحوی که اهمیت دادن به رعایت آن نه تنها احتمال ارتقاء تعهد سازمانی را به همراه دارد، بلکه رضایت ذینفعان خارج از سازمان را برای مشروعیت بخشیدن به سازمان تقویت می‌کند. یکی از عواملی که می‌تواند مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان را تحت تأثیر قرار دهد سلامت سازمانی است. از دید مایلز سلامت سازمانی نه تنها به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان دلالت دارد، بلکه اشاره آن بر مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پراوم است.

بررسی تحقیقات در خصوص مسئولیت‌پذیری اجتماعی حاکی از آن است که پژوهش‌های پراکنده‌ای که در این موضوع انجام گرفته است و نتایج این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مسئولیت‌پذیری اجتماعی در ابعاد مختلف تحت تأثیر عواملی نظیر سبک مدیریت، ارزش‌های فرهنگی، تعهد سازمانی، فرهنگ سازمانی و ... قرار می‌گیرد. مطالعه نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که سازمان‌ها و شرکت‌های داخل کشور هنوز به نحو شایسته‌ای در حوزه مسئولیت‌پذیری اجتماعی فعالیت و اقداماتی انجام ندادند. در کشور ما با وجود انگیزه‌های اعتقادی و مذهبی، بستر مناسبی برای توجه به جنبه‌های بشردوستانه مسئولیت‌پذیری اجتماعی در سازمان فراهم می‌باشد، اما آنچه عملاً در سازمان‌ها حاکم است وضعیت نامناسب مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان در سازمان می‌باشد. از طرف دیگر، مباحث مطرح در مسئولیت‌پذیری اجتماعی سازمان نیز با سلامت سازمانی ارتباط زیادی دارد. مسئولیت‌پذیری اجتماعی سازمان‌ها محرکی مهم در توجه بیشتر به جامعه به عنوان ذینفع اصلی فعالیت‌های سازمانی به شمار می‌آید (ابزری و یزدان‌شناس، ۱۳۸۶) چرا که در جهان پیچیده و بی‌ثبات امروز پیشرفت و توسعه کشورها، سازمان‌ها و مؤسسات کوچک و بزرگ در گرو توجه به مسئولیت‌پذیری اجتماعی است و ضرورت توجه به سلامت سازمانی و همچنین مسئولیت‌پذیری اجتماعی حاصل از آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مطالعه حاضر به این موضوع می‌پردازد که آیا سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان تأثیر دارد یا خیر و اگر این ارتباط وجود دارد آیا نوع استخدام کارکنان می‌تواند تأثیر سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری

اجتماعی کارکنان را تعدیل کند. پر واضح است که رویکرد سازمان در نوع استخدام کارکنان در فرایندهای منابع انسانی سازمان و هزینه‌هایی که سازمان متحمل می‌شود، تاثیرگذار است؛ بنابراین در این پژوهش به این موضوع می‌پردازیم که آیا از طریق تغییر نوع استخدام می‌توان با افزایش سلامت سازمانی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان را افزایش داد؟

هدف کلی این پژوهش بررسی تاثیر سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان شرکت خودروسازی سایپا آذین است. هدف دیگر بررسی نقش تعدیل‌گری نوع استخدام بر رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان می‌باشد.

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

مسئولیت‌پذیری اجتماعی

بهبودیان مسئولیت اجتماعی را مجموعه فعالیت‌هایی می‌داند که صاحبان سرمایه و بنگاه‌های اقتصادی به شکل داوطلبانه به عنوان عنصر موثر و مفیدی در جامعه انجام می‌دهند ایران‌نژاد پاریزی بر این باور است که مسئولیت اجتماعی، تعهد تصمیم‌گیران برای اقداماتی است که به طور کلی علاوه بر تامین منافع خودشان، موجبات بهبود رفاه جامعه را نیز فراهم می‌آورد (ایران‌نژاد پاریزی، ۱۳۷۱: ۲۴). گریفن و بارنی مسئولیت اجتماعی را مجموعه وظایف و تعهداتی می‌دانند که سازمان باید در جهت حفظ و کمک به جامعه‌ای که در آن فعالیت می‌کند، انجام دهد. همچنین، کترو و مک داگلاس می‌گویند: مسئولیت اجتماعی از تعهدات مدیریت است که علاوه بر حفظ و گسترش سازمان در جهت رفاه عمومی سازمان نیز انجام می‌گیرد (Fleming, 2002: بزرگی، ۱۳۸۳؛ رؤیایی و مهردوست، ۱۳۸۸). استوارت و سالمون در سال ۱۹۹۸، مسئولیت‌پذیری اجتماعی را چنین تعریف می‌کنند: شیوه‌ای از مدیریت که طبق آن سازمان‌ها فعالیت‌هایی را انجام می‌دهند که اثر مثبتی بر جامعه و ترفیع کالاهای عمومی داشته باشد. در واقع نگرش استوارت و سالمون بر این مبنا بود که خواهان حذف آثار منفی سازمان بر جامعه هستند و سعی بر آن داشتند تا بتوانند تغییر نگرش و رفتار مصرف‌کنندگان را در پی داشته باشد (رؤیایی و مهردوست، ۱۳۸۸). در جمع‌بندی از تعاریف مسئولیت اجتماعی می‌توان گفت که مسئولیت اجتماعی عبارت است از: مجموعه ارزش‌ها، باورها و دانش‌های مشترک انسانی و محیطی در میان کارکنان در انجام فعالیت‌های معطوف به تولید و یا ایجاد ارزش افزوده و به معنی دیگر این که در وجود کارکنان چه ارزش‌ها و نگرش‌هایی درونی شده و مورد پذیرش سازمانی قرار گرفته است. مسئولیت اجتماعی، این اجزاء را به هم وصل می‌کند و فعالیت‌ها را حول چارچوب خاصی که حمایت‌کننده تجارت بوده و تقویت‌کننده گفتگو با ذینفعان اصلی باشد، سامان می‌دهد و در نهایت این که الزام به پاسخگویی و تعهد یک شرکت را در قبال عملکرد خود در برابر اجتماع ایجاد می‌کند، به گونه‌ای که هم منافع درونی شرکت و هم منافع گروه‌های بیرونی شرکت تامین شده و در نهایت موجبات بهبود جامعه فراهم گردد. کارول^۱ زمینه‌های مختلفی از مسئولیت‌پذیری اجتماعی را به منظور ارائه یک مدل با هم ترکیب کرد. کارول مسئولیت‌های اجتماعی هر سازمان را در چهار بعد مطرح کرد

^۱Carroll

که عبارتند از: مسئولیت اقتصادی، قانونی، اخلاقی و اجتماعی. (Barraclough, 2008; Kim & Reber, 2008). در ادامه به شرح این ابعاد می‌پردازیم:

مسئولیت اقتصادی^۱: مسئولیت اقتصادی پایه و اساس همه ابعاد در هرم مسئولیت‌پذیری اجتماعی توصیف می‌شود زیرا همه مسئولیت‌های کسب‌وکارهای دیگر بر پیش‌بینی‌های مسئولیت اقتصادی نهاده شده است. از لحاظ تاریخی نیز سازمان‌های تجاری به عنوان نهادهای اقتصادی طراحی شده و برای ارائه کالا و خدمات به اعضای جامعه ایجاد شده است. نقش مدیران در این‌جا این است که امین و معتمد اعضاء سازمان در مورد سرمایه آن‌ها باشند. بنابراین مسئولیت اقتصادی این است که از طریق تولید با کیفیت خوب و قیمت منصفانه برای مصرف‌کننده، سودآوری سرمایه‌ها را در پی داشته باشد.

مسئولیت قانونی^۲: مسئولیت قانونی از سازمان انتظار دارد که مأموریت‌های اقتصادی خود را در چهارچوب قانون پیگیری کند. مسئولیت قانونی به عنوان لایه دوم از هرم مسئولیت‌پذیری اجتماعی مطرح شده است. از این رو قوانینی برای کنترل کسب‌وکارها مورد تصویب قرار می‌گیرد. قوانینی چون قانون کار و تامین اجتماعی، قانون ایمنی و سلامت کار، قانون ضد فساد اقتصادی یا قوانین محیط زیست و... در زمره این قوانین جا می‌گیرد.

مسئولیت اخلاقی^۳: مسئولیت اخلاقی به عنوان انتظارات جامعه از سازمان مبنی بر این‌که ارزش‌ها و هنجارهای جامعه را مدنظر داشته باشد و به آن‌ها احترام بگذارد توصیف می‌شود و فراتر از چارچوب قوانین مکتوب می‌باشد. مسئولیت‌های اخلاقی پایبندی به اصول اخلاقی، انجام کارهای درست، عدالت، انصاف و احترام به حقوق مردم را دربرمی‌گیرد. مظهر مسئولیت‌های اخلاقی، استانداردها، هنجارها و یا انتظارات است که منعکس‌کننده برای همه افراد جامعه، از جمله مصرف‌کننده، کارکنان، سهامداران مبنی بر عادلانه رفتار شدن با آن‌هاست.

مسئولیت اجتماعی^۴: در سطح چهارم و نوک هرم، مسئولیت اجتماعی قرار دارد که فعالیت‌های بشردوستانه را در خواست می‌کند. مسئولیت اجتماعی تلاشی داوطلبانه از سوی سازمان به منظور رسیدگی به مسائل و معضلات جامعه است، بعد اجتماعی مجموعه وظایف و تعهداتی را دربرمی‌گیرد که سازمان باید در جهت حفظ و کمک به جامعه با نگرش همه‌جانبه بکوشد و با انواع فعالیت‌ها از معضلات جامعه بکاهد و کیفیت زندگی مردم را بهبود بخشد (مشبکی و شجاعی، ۱۳۸۹؛ معمارزاده و وزیری نظام‌دوست، ۱۳۸۹؛ Filizoz & Fisne, 2011).

به نظر کارول، سازمان‌ها و بنگاه‌های اقتصادی برای انجام مسئولیت اجتماعی سازمانی از چهار نوع استراتژی استفاده می‌کنند که عبارت است از: ۱- استراتژی تدافعی: در این استراتژی سازمان تلاش می‌کند تا با استفاده از حربه‌های مختلف از انجام مسئولیت اجتماعی شانه خالی کند. ۲- استراتژی واکنشی: در استراتژی واکنشی سازمان تنها در زمانی که توسط عوامل خارجی (قوانین و گروه‌های فشار و دولت) مجبور می‌شود، به مسئولیت اجتماعی روی می‌آورد. ۳- استراتژی انطباقی: سازمان بدون این‌که از سوی عوامل خارجی تهدید شده باشد، مسئولیت اجتماعی خود را انجام می‌دهد. ۴- استراتژی عمل‌گرایانه: در این استراتژی پیش از آن‌که مسأله یا

¹economical responsibility

²legal responsibility

³moral responsibility

⁴social responsibility

مشکل اجتماعی بخواهد به طور ناخواسته رخ دهد، سازمان نسبت به آن واکنش نشان می‌دهد و آن را از بین می‌برد (قاسمی، ۱۳۷۴: ۶۸).

سلامت سازمانی

یکی از عواملی که می‌تواند مسئولیت‌پذیری کارکنان را تحت تأثیر قرار دهد سلامت سازمانی است. از دید مایلز سلامت سازمانی نه تنها به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان دلالت دارد، بلکه اشاره آن بر مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پراوم است. بدین معنی که یک سازمان سالم ضمن پایداری و بقا در محیط، درازمدت به قدر کافی با آن سازگار شده، توانایی لازم را برای حفظ و بقای خود در محیط ایجاد کرده و گسترش می‌دهد (توفیقی، ۱۳۹۰: ۱۷۴). پارچ و باگمن^۱ سازمانی را سالم می‌دانند که جو کاری مناسب، توانایی حفظ، پاسخگویی در قبال وظایف به‌ویژه در خصوص محیط و جامعه را داشته باشد. همچنین آن‌ها استدلال کرده‌اند که سیاست‌ها، روش‌ها و اولویت‌ها در سازمان‌های سالم مبتنی بر توانمندسازی کارکنان و تأکید بر اهمیت آموزش مستمر، نوآوری و هماهنگی با تغییرات محیط بوده و برای مشتری‌مداری، تنوع کارکنان، عدالت سازمانی و اثربخشی سازمانی اهمیت زیادی قائل هستند (Parch & Baughman, 2010: 4). به نظر لایدن^۲ سلامت سازمانی صرفاً شامل توانایی سازمان برای اجرای وظایف به شکل مؤثر نیست، بلکه توانایی‌های نظام را برای رشد، شکوفایی و بالندگی بهبود می‌بخشد. در یک دستگاه سالم، مدیرانی باسواد به تمام معنا و متعهد و کارکنانی وظیفه‌شناس با روحیه بالا وجود دارد که کار خود را دوست دارند و افرادی مؤثر و سودمند هستند که مایه پویایی سازمان می‌شوند. سازمان‌های سالم به عنوان موجودات زنده و پویا در محیط می‌توانند پدید آیند و با فراهم شدن امکانات لازم و کافی رشد کنند، توسعه یابند و از طریق ارائه کالا و خدمات سالم و ارزنده باعث تأمین نیازهای محیطی و تسهیل فرآیند رشد و شکوفایی جامعه شوند (شیخی، ۱۳۹۰: ۱۰۲). بر اساس دیدگاه آرمیچل^۳ (۱۹۹۰)، سازمان‌های اثربخش مهم‌ترین وسایل دستیابی به پیشرفت در یک جامعه محسوب می‌شوند و در این میان، سازمان‌هایی به اثربخشی خواهند رسید که علاوه بر داشتن دیگر شرایط ضروری از سلامت نیز برخوردار باشند. سازمان سالم جایی است که افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کارکردن در این محل افتخار می‌کنند. در حقیقت سلامتی سازمان از لحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری و ارزش‌گذاری به دانایی، تخصص، شخصیت ذینفعان، رشد دادن به قابلیت‌های آن‌ها و انجام وظایف محول شده از سوی فراسیستم‌های خود در اثربخشی رفتار هر سیستمی تأثیر بسزایی دارد (ساعدی و همکاران، ۱۳۸۹: ۵۷). کوربت^۴ معتقد است که بعضی از سازمان‌ها برای رسیدن به تعادل در روابط بین کارکنان، مشتریان و سهامداران، تعهد به مسئولیت اجتماعی را، هم در ارزش‌ها و هم در نتایج‌شان در نظر می‌گیرند. سازمان‌های سالم سازمان‌هایی هستند که روابط مناسب انسانی در همه سطوح سازمانی در آن‌ها شکل گرفته و کارکنان در آن‌جا احساس راحتی کرده و سازمان را همانند خانه خود به شمار می‌آورند (انصاری و همکاران، ۱۳۸۸: ۴۴). از دیدگاه کیت دیوس^۵ زمانی

¹Parch & Baughman

²Liden

³Armichiel

⁴Korbet

⁵Kit Davis

سازمان سالم است که کارکنان احساس کنند کاری سودمند انجام می‌دهند و به احساس رشد و پرورش شخصی دست می‌یابند. آنان بیشتر کاری شوق انگیز را که خشنودی درونی فراهم می‌آورد دوست دارند و می‌پذیرند. بسیاری از کارکنان مسئولیت و فرصت پیشرفت و کامیابی شغلی را جستجو می‌کنند. آنان می‌خواهند که به سخنان‌شان گوش داده شود و با آنان چنان رفتار شود که احساس با ارزش بودن داشته باشند، آنان می‌خواهند که اطمینان یابند سازمان به راستی برای نیازها و دشواری‌های آنان دلسوزی می‌کند (شریعتمداری، ۱۳۸۸: ۱۲۴). بر اساس مدل هوی و همکاران سلامت سازمانی به وسیله هفت بعد که روی هم رفته الگوهای رفتار و تعامل‌های سازمان را تشکیل می‌دهند، تعریف می‌شود. این ابعاد عبارتند از:

یگانگی نهادی^۱: یگانگی نهادی، عبارت است از توانایی برای تطابق با محیط و سازش با روش‌هایی که سلامت سازمان را حفظ کند.

نفوذ مدیر^۲: عبارت از توانایی مدیر در تأثیر روی تصمیمات مافوق‌هاست. مدیر با نفوذ، ترغیب‌کننده بوده و با رئیس خود به طور اثربخشی کار می‌کند اما در عین حال، در فکر و عمل خود استقلال دارد.

ملاحظه‌گری^۳: ملاحظه‌گری بازتاب رفتار حاکی از احترام، اعتماد متقابل و همکاری است. به عبارتی ملاحظه‌گری به معنای ملاحظت و خوشرویی مصنوعی و حسابگرانه نیست، بلکه توجه صادقانه نسبت به همکاران است (هوی و میسکل، ترجمه سیدعباس‌زاده، ۱۳۸۲: ۴۵۱) از نظر خلیلی شورینی (۱۳۷۳) ملاحظه‌گری یا مراعات عبارت است از عوامل رفتاری مربوط به حمایت‌کنندگی رهبر، دوستی، جانبداری، مشارکت با فرودستان، نمایندگی منافع فرودستان، باز بودن ارتباطات و به رسمیت شناختن مشارکت آن‌ها. این رفتارهای رابطه‌گرا برای ایجاد و نگهداری روابط خوب با فرودستان ضروری است.

ساختاردهی^۴: رفتاری است که مدیر به طور واضح انتظارات کار، استانداردهای عملکرد و رویه‌ها را صراحتاً تعیین می‌کند. ساختاردهی به رفتاری از مدیر اشاره می‌کند که وظیفه‌مدار و موفقیت‌مدار است.

پشتیبانی منابع^۵: پشتیبانی به وسیله منابع، عبارت از میزان تهیه مواد و وسیله لازم و مورد درخواست کارکنان است. پشتیبانی منابع به سازمانی اشاره می‌کند دارای مواد و وسایل لازم بوده و وسایل اضافی دیگر به راحتی قابل وصول است.

روحیه^۶: عبارت از اطمینان، همدردی، اعتماد و احساس انجام کار است که بین کارکنان وجود دارد، اشاره می‌کند و در این حالت کارکنان احساس خوبی به یکدیگر داشته و در عین حال احساس می‌کنند که کار خود را به خوبی انجام می‌دهند. آن‌ها یک واحد همبسته و منسجمی به وجود می‌آورند که کار و فعالیت خود را با شور

¹Horalick

²Principal Influence

³Consideration

⁴Initiating Structure

⁵Resource Support

⁶Morale

و اشتیاق انجام می‌دهند، یکدیگر را دوست دارند و به کار خود عشق می‌ورزند، به یکدیگر کمک می‌کرده و نسبت به سازمان خود احساس غرور و افتخار می‌کنند.

تاکید علمی^۱: اهداف علمی سطح بالا ولی قابل وصول برای کارکنان وضع شده است، محیط یادگیری، منظم و جدی است (هوی و میسکل، ترجمه سیدعباسزاده، ۱۳۸۷: ۲۶۲-۲۶۳).

هوی و میسل ابعاد سلامت سازمانی را سه سطح طبقه‌بندی می‌کنند. این سطوح عبارتند از سطح سازمانی، سطح اداری و سطح فنی. در جدول زیر مولفه‌های هر یک از این سطوح نشان داده شده است.

جدول (۱). ابعاد سلامت سازمانی

ابعاد سلامت سازمانی	
یگانگی نهادی	سطح سازمانی
نفوذ مدیر ملاحظه‌گری ساختاردهی پشتیبانی منابع	سطح اداری
روحیه تاکید علمی	سطح فنی

پیشینه تجربی پژوهش

از مهم‌ترین تحقیقات داخلی که در این زمینه انجام شده است می‌توان به تحقیق شاهکرم (۱۳۸۸) اشاره کرد. وی در تحقیق خود سازمان سالم را سازمانی معرفی می‌کند که دارای ویژگی‌هایی نظیر نظام‌مند، توانایی تشخیص هدف، اولویت محتوا بر صورت، مدیریت دسته جمعی، احترام به مشتری و ارباب رجوع، اطلاعات‌مدار بودن مدیریت، تصمیم‌گیری بر پایه اطلاعات درست، نظام پاداش متناسب با کار، پشتیبانی از نوآوری، پاسداری از محیط زیست، شهروندی جامعه و طرفداری و حمایت از هنرها، ایمنی در کار، کارایی در کار، مسئولیت‌پذیری بالا، کیفیت و هوشیاری در کار باشد (شاهکرم، ۱۳۸۸: ۱۶). انصاری و همکاران (۱۳۸۸)، تأثیر سلامت سازمانی بر نگرش‌های مثبت کاری را در بین کارکنان ادارات امور مالیاتی استان اصفهان به روش پیمایشی بررسی کرده و به این نتیجه رسیده‌اند که رابطه مثبت و معنی‌داری بین سلامت سازمانی و نگرش‌های مثبت کاری وجود داشته و توجه به سلامت سازمانی به دلیل تأثیری که بر تلاش‌های کاری دارد، از اهمیت زیادی در سازمان برخوردار است (انصاری و همکاران، ۱۳۸۸: ۴۱). در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۹۳ در بیمارستان‌های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام گردید، مشخص شد که بین سلامت سازمانی و اعتماد سازمانی به عنوان بعدی از مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شده است (فرخی خیاوی و همکاران، ۱۳۹۳: ۵۳). طالقانی و همکاران (۱۳۹۰)، در تحقیقی به بررسی نقش سرمایه اجتماعی

¹Academic emphasis

در افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی اداره کل مالیات غرب استان تهران پرداخته‌اند. یافته‌های مقاله حاکی از آن است که بین سرمایه اجتماعی در اداره کل مالیات غرب استان تهران و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در این سازمان رابطه معنی‌دار وجود دارد. همچنین بین عناصر ساختاری، شناختی و رابطه‌ای سرمایه اجتماعی، رابطه علی معنی‌دار و مثبتی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی اداره کل مالیات غرب استان تهران وجود دارد. (طالقانی و همکاران، ۱۳۹۰: ۲۲۹). مرادی و همکارانش (۱۳۹۱)، در تحقیقی رابطه بین مسئولیت‌پذیری اجتماعی و سلامت روانی را در شهر طبس مورد مطالعه قرار داده‌اند. یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که بین سلامت روانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی همبستگی بالایی وجود دارد (مرادی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۴۹).

علاوه بر تحقیقات داخلی، تحقیقات خارجی نیز در این زمینه انجام شده است از جمله پیمایش و مطالعاتی که در بیش از ۲۰۰ شرکت بزرگ اروپایی در سال ۲۰۰۷، توسط گروه آر.اس.ام در دانشگاه اراسماس^۱، صورت گرفت، در این پژوهش ضمن بررسی اثراتی که مسئولیت اجتماعی بر بهبود عملکرد سازمان‌ها دارد، ۱۰ مورد را که مسئولیت اجتماعی بر آن‌ها تأثیرگذار بوده، شناسایی و تأثیراتی را که هر کدام از آن‌ها بر امور کاری و تجاری سازمان می‌گذارد، جمع‌آوری نمودند که بر اساس مقیاس لیکرت از کمترین اثر (۱) تا بیشترین اثر (۵) میانگین هر یک از موارد در زیر مشخص شده است و در این میان جلوگیری از فساد بیشترین و کاهش فقر کمترین اثر را در سازمان در راستای ایفای نقش مسئولیت اجتماعی داشتند. شفافیت در فعالیت‌های تجاری، ایمنی و سلامتی، تغییرات جوی، حقوق کارمندان، زیست‌بوم، تساوی درآمد و دستمزدهای مناسب و عادلانه، تجارت و تولید مناسب و مطلوب و تعلیم و تربیت نیز به ترتیب در رتبه‌های دوم تا آخر قرار گرفته‌اند. از طرف دیگر این گروه تحقیقاتی، عوامل مهم مرتبط و وابسته به مسئولیت اجتماعی را به ترتیب اهمیت اعتبار و شهرت مدیریت، جاذبه و کشش کارکنان، رقابت، ارتباطات سرمایه‌گذار، مسئولیت‌های حقوقی و مطالبات قانونی، بهره‌وری هزینه و کیفیت می‌داند (Kaptein Muel et al, 2007). سیل (۲۰۱۲) در پژوهش مسئولیت‌پذیری اجتماعی سازمان‌ها و کارکنان به این نتیجه رسیده است که مسئولیت‌پذیری اجتماعی می‌تواند عملکرد کارکنان را افزایش داده و در نهایت منجر به بالا رفتن تعهد سازمانی آن‌ها نیز می‌شود. او پیشنهاد می‌کند که اگر شرکت‌ها و سازمان‌ها می‌خواهند به نیازهای کارکنان پاسخ مناسب بدهند و انگیزه آن‌ها و تعهد سازمانی‌شان را حفظ کنند ناگزیر هستند در فعالیت‌های مسئولیت‌پذیری اجتماعی درگیر شوند (Ceil, 2012). نتایج پژوهش سیل و تحقیقاتی که توسط گروه آر.اس.ام در دانشگاه اراسماس^۲، صورت گرفت، بیانگر پیامدهای مثبت مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان می‌باشد، بنابراین شناسایی عواملی که موجب افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان می‌باشد بسیار حائز اهمیت می‌باشد. همانطور که ملاحظه گردید تحقیقات داخلی و خارجی به مطالعه در مورد متغیرهای تأثیرگذار بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرداخته‌اند، اما در این پژوهش قصد داریم رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان را مورد مطالعه قرار دهیم و به این موضوع بپردازیم که آیا بهبود سلامت سازمانی در سازمان منجر به افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان خواهد شد؟ علاوه بر این نقش یک متغیر دیگر در این رابطه مورد مطالعه قرار می‌دهیم. این متغیر که نقش آن به عنوان تعدیل‌گر در این رابطه

¹RSM Erasmus University

²RSM Erasmus University

بررسی می گردد نوع استخدام کارکنان به صورت رسمی یا قراردادی می باشد. با توجه به این که رویکرد سازمان در مورد نوع استخدام کارکنان بر فرایندهای منابع انسانی و هزینه‌های سازمان تاثیر بسزایی دارد، به این موضوع خواهیم پرداخت که آیا نوع استخدام کارکنان رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان را تعدیل می کند یا خیر؟

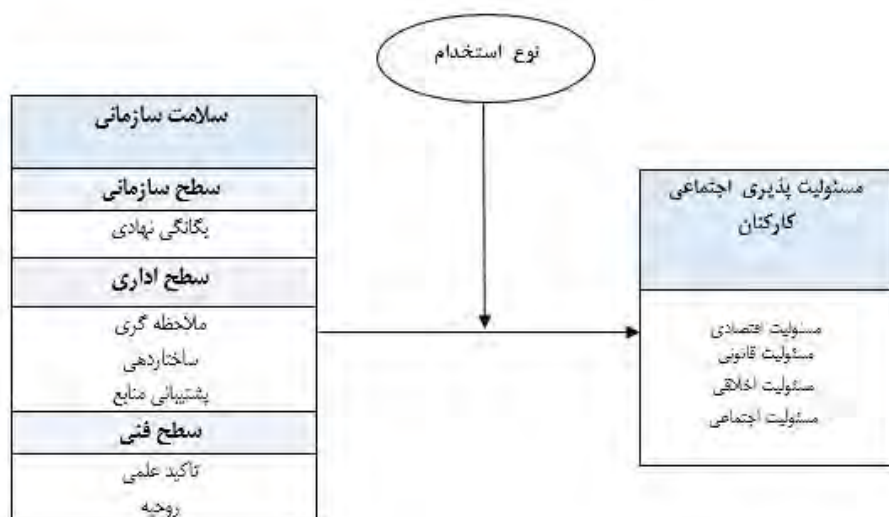
توسعه فرضیه‌ها و مدل مفهومی پژوهش

در عصر حاضر از یک طرف نیروی انسانی مسئولیت پذیر یکی از منابع کمیاب و در عین حال چالش برانگیز برای بسیاری از سازمان‌ها و مدیران شرکت‌ها محسوب می شود و از طرف دیگر سلامت سازمانی یکی از عوامل اصلی تعیین کننده‌ی میزان مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان است. به نظر لایدن در یک دستگاه سالم، مدیرانی باسواد به تمام معنا و متعهد و کارکنانی وظیفه شناس با روحیه‌ی بالا وجود دارند که کار خود را دوست دارند و افرادی مؤثر و سودمند هستند که مایه پویایی سازمان می شوند؛ همچنین، فرنچ و ساورد در خصوص مسئولیت اجتماعی به مواردی مانند تبعضی قابل نشدن در استخدام، نپرداختن به فعالیت‌های غیر اخلاقی و مطلع کردن مصرف کننده از کیفیت محصولات اشاره کرده و متذکر می شود که آن‌ها شاخص‌هایی از سلامت سازمانی است که جهت بالا بردن مسئولیت پذیری اجتماعی مفید هستند (کوهی، ۱۳۹۵). بر همین اساس فرضیه‌های زیر ارائه شده‌اند:

فرضیه اول: سلامت سازمانی بر مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان تاثیر مثبت و معناداری دارد.

فرضیه دوم: نوع استخدام (رسمی - قراردادی) در رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان نقش تعدیل گر دارد.

در این تحقیق سلامت سازمانی متغیر مستقل و مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان متغیر وابسته می باشد. نوع استخدام در این مدل نقش تعدیل گر را دارد. متغیر سلامت سازمانی بر اساس مدل هوی و همکاران (۱۹۹۶) ارزیابی شده است. هفت بعد سلامت سازمانی بر اساس این مدل عبارتند از: یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه-گری، ساختاردهی، پشتیبانی منابع، روحیه و تاکید علمی. متغیر مسئولیت پذیری اجتماعی بر اساس مدل کارول (۱۹۹۹) بررسی شده است که مسئولیت پذیری در این مدل دارای ابعاد مسئولیت اقتصادی، مسئولیت قانونی، مسئولیت اخلاقی و مسئولیت اجتماعی می باشد.



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق

روش شناسی

روش این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی، از لحاظ محتوی توصیفی - پیمایشی و به طور کامل مدلسازی معادلات ساختاری است. مدلسازی معادلات ساختاری، در واقع بسط الگوی خطی کلی است که محقق را قادر می سازد مجموعه ای از معادلات رگرسیون را همزمان بیازماید. جامعه آماری این تحقیق، کارکنان واحد بازرگانی و واحد مهندسی شرکت خودروسازی سایپا آذین می باشند. با توجه به این که تعداد کارکنان این واحدها در شرکت سایپا آذین ۳۸۰ نفر می باشد، تعداد اعضای جامعه آماری به صورت محدود در نظر گرفته شده است و از فرمول جامعه محدود (جدول مورگان) برای محاسبه حجم نمونه استفاده شده است. چرا که جامعه از لحاظ آماری بسیار بزرگ بوده و تعداد افراد کل جامعه مورد بررسی مشخص نیست و همچنین نمی توان به همه افراد جامعه دسترسی داشت، بنابراین برای بررسی ویژگی های جامعه از نمونه گیری استفاده شد. بر اساس جدول مورگان تعداد نمونه در جامعه ۳۸۰ نفر حدوداً ۱۸۱ نفر می باشد. برای اینکه تعداد نمونه کافی به دست آید حدود ۱۹۵ پرسشنامه توزیع گردید که در نهایت تعداد ۱۲ پرسشنامه به دلیل نقص در پاسخگویی و عدم برگشت از سوی پاسخگو از مجموع پرسشنامه ها حذف گردید. به عبارت دیگر در مجموع تعداد ۱۸۳ پرسشنامه به دست آمد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

انتخاب افراد به صورت تصادفی بوده است و روش توزیع پرسشنامه ها نیز به صورت حضوری انجام شده است. بدین ترتیب که، از بین شماره های پرسنلی کارکنان واحد بازرگانی و واحد مهندسی تعداد ۱۹۵ شماره به صورت تصادفی انتخاب شده است و سپس کارکنانی را که شماره پرسنلی آن ها به صورت تصادفی انتخاب شده است، شناسایی کرده و پرسشنامه ها بین آن ها توزیع گردیده است. به این ترتیب نمونه در این پژوهش فقط شامل کارکنان در دسترس پژوهشگر نبوده و تمامی کارکنان جامعه آماری دارای شانس برابر بوده اند. جهت سنجش مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان از پرسشنامه استاندارد مسئولیت پذیری اجتماعی کارول (۱۹۹۹) و به منظور سنجش سلامت سازمانی از پرسشنامه استاندارد سلامت سازمانی هوی و فیلمن (۱۹۹۶) در قالب طیف لیکرت

استفاده شده است. در پژوهش حاضر به منظور سنجش روایی از روایی همگرا با آزمون میانگین واریانس استخراج شده (AVE) استفاده شده است، روایی همگرا به این معنا است که مجموعه معرف‌ها، سازه اصلی را تبیین می‌کنند. واریانس استخراج شده (AVE) به عنوان معیاری برای همگرا پیشنهاد می‌شود و متوسط واریانس استخراج شده باید بیشتر از ۰/۵ باشد. که نتایج آن در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول (۲). پارامترهای توصیفی به تفکیک متغیرها

متغیر	تعداد سوالات	ضریب میانگین واریانس استخراج شده (AVE)	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب (CR)	منابع سوالات
سطح سازمانی	۶	۰/۵۱۴	۰/۷۴۴	۰/۷۵۰	هوی و فیلمن (۱۹۹۶)
سطح اداری	۱۵	۰/۷۱۱	۰/۸۹۲	۰/۹۰۹	هوی و فیلمن (۱۹۹۶)
سطح فنی	۱۰	۰/۵۴۴	۰/۹۰۴	۰/۹۲۱	هوی و فیلمن (۱۹۹۶)
سلامت سازمانی	-	۰/۶۹۵	۰/۸۹۱	۰/۸۹۵	
خرده مقیاس قانونی	۴	۰/۶۹۵	۰/۸۴۷	۰/۸۹۸	کارول (۱۹۹۹)
خرده مقیاس اقتصادی	۵	۰/۷۷۲	۰/۷۳۲	۰/۷۷۲	کارول (۱۹۹۹)
خرده مقیاس اخلاقی	۵	۰/۶۳۴	۰/۸۵۴	۰/۸۹۶	کارول (۱۹۹۹)
خرده مقیاس نوع دوستانه	۷	۰/۶۴۴	۰/۹۰۵	۰/۹۲۶	کارول (۱۹۹۹)
مسئولیت‌پذیری اجتماعی	-	۰/۷۷۲	۰/۸۷۴	۰/۸۷۵	

با توجه به جدول ۲ می‌توان بیان کرد که مقادیر AVE برای همه متغیرها بیشتر از ۰/۵ محاسبه شده است، بنابراین روایی همگرای متغیرهای پژوهش مورد تأیید است. همچنین برای اندازه‌گیری پایایی، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. همان‌گونه که در جدول ۲ مشخص است، آلفای کرونباخ و پایایی تمامی متغیرها و کل پرسشنامه از مقدار ۰/۷ بیشتر است. بنابراین می‌توان گفت پایایی پرسشنامه پژوهش مناسب است و تأیید می‌شود. شاخص اشتراک، کیفیت مدل اندازه‌گیری هر بلوک را می‌سنجد. شاخص حشو یا افزونگی که به آن Q2 استون-گیسر نیز می‌گویند، با در نظر گرفتن مدل اندازه‌گیری کیفیت مدل ساختاری را برای هر بلوک دورنزا اندازه‌گیری می‌کند. مقادیر مثبت این شاخص‌ها نشانگر کیفیت مناسب و قابل قبول بودن مدل اندازه‌گیری و ساختاری می‌باشند. شاخص GOF، این معیار به صورت میانگین هندسی R2 و متوسط اشتراک محاسبه می‌شود:

$$GOF = \sqrt{\text{Communality} \times \overline{R^2}} = 0/415$$

به این ترتیب نشان‌دهنده کیفیت مطلوب مدل اندازه‌گیری و کیفیت مطلوب مدل ساختاری است. مثبت بودن شاخص نیکویی برازش GOF که دارای مقدار ۰/۴۱۵ است، برازش کلی مدل را نشان می‌دهد.

یافته‌های توصیفی پژوهش: در این بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان در قالب جدول به تفکیک بررسی شده است.

جدول (۳). یافته‌های توصیفی

متغیر	ابعاد	درصد	متغیر	ابعاد	درصد
جنسیت	مرد	۰/۸۶	نوع استخدام	رسمی	۰/۱۶
جنسیت	زن	۰/۱۴	نوع استخدام	قراردادی	۰/۸۴
نوع استخدام	دیپلم	۰/۰۴	سابقه کار	۱ تا ۵ سال	۰/۱۰
نوع استخدام	فوق دیپلم	۰/۲۰	سابقه کار	۶ تا ۱۰ سال	۰/۲۸
نوع استخدام	لیسانس	۰/۷۰	سابقه کار	۱۱ تا ۱۵ سال	۰/۲۰
نوع استخدام	فوق لیسانس	۰/۲۴	سابقه کار	۱۶ سال بیشتر	۰/۴۲

بر اساس جدول فوق بیشترین فراوانی مربوط به آقا و با سابقه کار ۱۶ سال و بیشتر می‌باشد. از نظر تحصیلات نیز بیشترین فراوانی مربوط به افرادی با مدرک تحصیلی لیسانس و همچنین بیشترین فراوانی نوع استخدام مربوط به افرادی با نوع قراردادی می‌باشد.

یافته‌های استنباطی پژوهش

برای بررسی وضعیت فرضیات پژوهش ابتدا توزیع داده‌ها مورد بررسی قرار گرفته است و سپس با توجه به نوع توزیع داده‌ها همبستگی بین متغیرها نشان داده شده است. در جدول شماره ۴ توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف نمایش داده شده است.

جدول (۴). نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف

متغیر	میانگین	انحراف از معیار	مقدار معناداری	وضعیت
سطح سازمانی	۲۸۲۵	۰۶۰۰	۰۰۱۷	غیر نرمال
سطح اداری	۳۰۹۳	۰۵۵۶	۰۲۰	نرمال
سطح فنی	۲۹۸۲	۰۵۳۱	۰۲۰	نرمال
سلامت سازمانی	۲۹۶۷	۰۳۹۸	۰۲۰	نرمال
خرده مقیاس قانونی	۳۰۷۱	۰۷۱۸	۰۰۰۳	غیر نرمال
خرده مقیاس اقتصادی	۳۰۱۲۲	۰۵۸۵	۰۰۱۴	غیر نرمال
خرده مقیاس اخلاقی	۳۰۰۴	۰۴۱۸	۰۲۰	نرمال
خرده مقیاس نوع دوستانه	۳۰۴۹۸	۰۶۴۰	۰۲۰	نرمال
مسئولیت‌پذیری اجتماعی	۳۰۱۷۴	۰۴۳۶	۰۲۰	نرمال

مقدار سطح معناداری آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای برخی از متغیرهای پژوهش کمتر از ۵٪ است. بنابراین فرض صفر رد می‌شود یا به عبارت دیگر توزیع متغیرهای پژوهش غیر نرمال می‌باشد. بنابراین، داده‌های پژوهش غیرنرمال می‌باشد. در نتیجه برای تایید یا رد فرضیه از PLS و آزمون‌های ناپارامتریک استفاده خواهد شد. در ادامه با توجه به غیر نرمال بودن توزیع برخی از داده‌ها از ضرایب همبستگی اسپیرمن برای نشان دادن همبستگی بین متغیرها استفاده شده است. در جدول شماره ۵ نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن ارائه شده است.

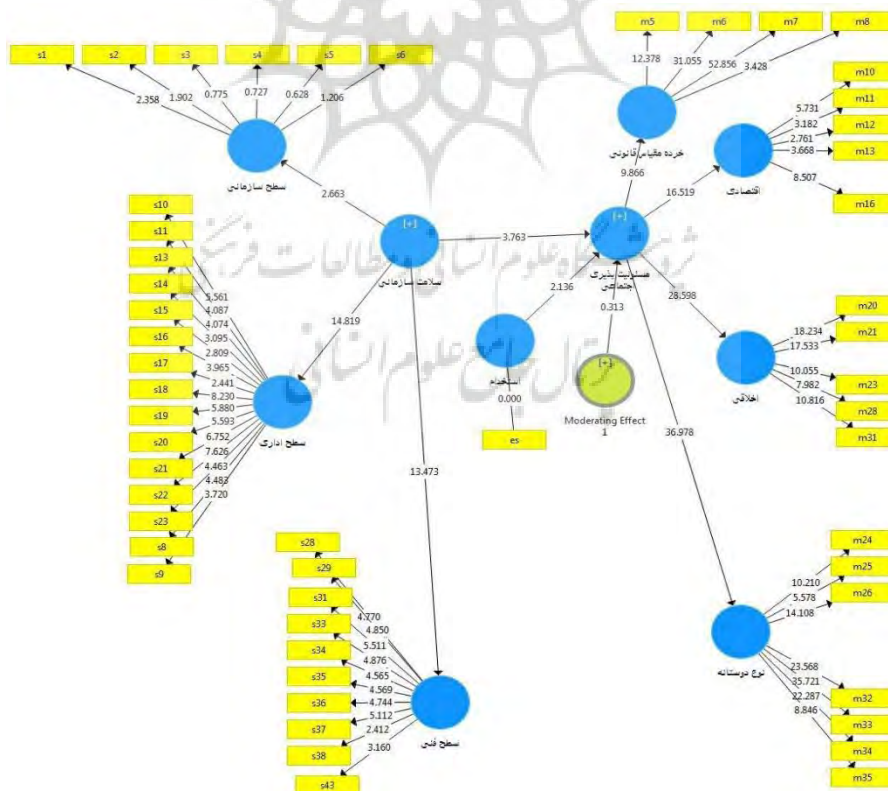
جدول (۵). نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن

فرضیه	ضریب همبستگی (r)	سطح معنی‌داری (sig)
سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان تاثیر مثبت و معناداری دارد.	۰/۴۵۴	۰/۰۰۱

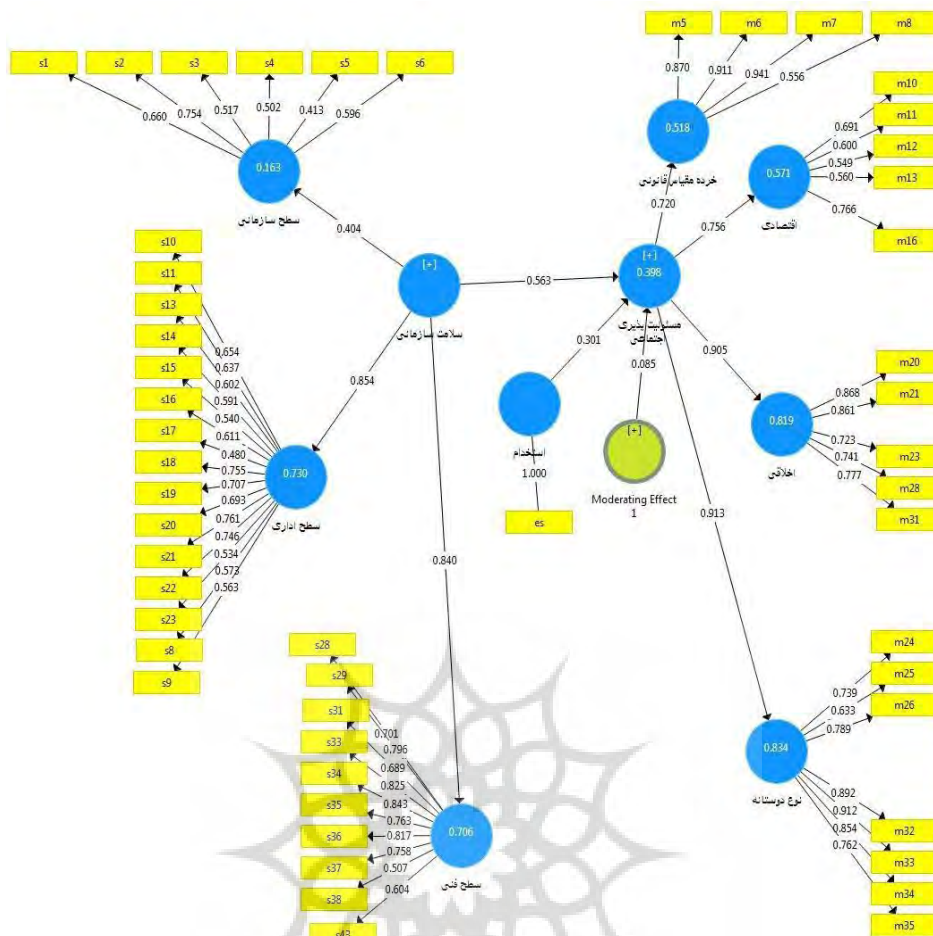
سطح معناداری بین متغیرها برابر با (۰/۰۰۱) از سطح ۰/۰۵ کمتر است. در نتیجه با سطح اطمینان ۰/۹۹ می‌توان گفت بین متغیر مستقل و وابسته ارتباط وجود دارد.

مدل معادلات ساختاری پژوهش

در این پژوهش از مدل معادلات ساختاری برای بررسی فرضیات پژوهش استفاده شده است. در شکل‌های ۲ و ۳ مدل در حالت معناداری و استاندارد ارائه شده است.



شکل ۲. مدل مفهومی پژوهش در حالت معناداری



شکل ۳. مدل مفهومی پژوهش در حالت استاندارد

با توجه به مدل معادلات ساختاری شکل ۲ و ۳ فرضیات این پژوهش مورد تایید قرار گرفته است. جدول شماره ۶ یافته‌های تحلیل با استفاده از مدل معادلات ساختاری برای آزمون فرضیه‌های پژوهش را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد که فرضیه اول سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان با مقدار معناداری (۳/۷۶۳)، فرضیه دوم نوع استخدام (رسمی - قراردادی) در رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان (۲/۱۳۶) تایید قرار گرفت.

جدول (۶). نتایج آزمون فرضیات

نتیجه	مقدار معناداری	ضریب تاثیر	فرضیه
تایید	۳/۷۶۳	۰/۵۶۳	فرضیه اول: سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان تاثیر مثبت و معناداری دارد.
تایید	۲/۱۳۶	۰/۳۰۱	فرضیه دوم: نوع استخدام (رسمی - قراردادی) در رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان نقش تعدیل‌گر دارد.

جدول شماره ۶ نتایج فرضیات پژوهش را برای دو حالت معناداری و استاندارد نشان می‌دهد. با توجه به نتایج این جدول و شکل‌های شماره ۲ و ۳ می‌توان برای فرضیات این نتیجه را دریافت کرد که تاثیر سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان به میزان ۰/۵۶۳ می‌باشد. و تاثیر نوع استخدام (رسمی - قراردادی) بر رابطه بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان ۰/۳۰۱ می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه مدیران تلاش برای تأمین سلامت سازمانی و حفظ و ارتقاء آن را بیش از گذشته در اولویت فعالیت‌های خود قرار می‌دهند. با این همه، هنگام بروز موقعیت‌های ناهنجار مدیریتی مانند کم‌کاری، غیبت از کار، ترک سازمان و ... آن‌ها از روش‌های دیگر برای اصلاح مشکلات بهره می‌برند، حال آن‌که ریشه در جای دیگری است. سلامت سازمانی موجب ایجاد محیطی دلپذیر برای کار و کوشش، افزایش روحیه سازندگی و در نهایت دستیابی به اهداف سازمان می‌گردد. در سازمان سالم، حرکت افراد همسو با اهداف، ارزش‌ها و فرهنگ سازمانی است (اکبری و همکاران، ۱۳۹۲). نتایج به دست آمده از این تحقیق نشان داد که سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی همبستگی معنی‌دار و مثبتی دارد و این رابطه به وسیله نوع استخدام کارکنان تعدیل می‌شود. در سازمان‌های سالم امکان بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان وجود دارد. این یافته با نظریه‌های ارائه شده و تحقیقات انجام شده هماهنگ است. بیرهوف (۱۳۸۴)، معتقد است که در مسئولیت‌پذیری اجتماعی نوعی کنترل درونی بر فرد حاکم می‌شود، که این امر برای برقراری روابط مبتنی بر همدلی، توجه به حقوق دیگران و به طور کلی نظم اجتماعی دارای اهمیت می‌باشد. گلاسر نیز استدلال می‌کند که بسیاری از ناهنجاری‌های موجود در رفتار انسان ناشی از مسئولیت‌گریزی آن‌هاست. او نیازهای روانی نظیر آزادی و داشتن استقلال را که از مؤلفه‌های سلامت سازمانی است شرط مسئولیت‌پذیری می‌داند. کیم و اسکاوان (۲۰۱۳)، اظهار کرده‌اند که مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان با روحیه و انگیزش شغلی آن‌ها که بعدی از سلامت سازمانی است، ارتباط مستقیم دارد. مشابه تحقیق کیم و اسکاوان، سیل (۲۰۱۲)، نیز نشان داد که مسئولیت‌پذیری اجتماعی برای انگیزش کارکنان سازمان بسیار مهم است. کوئیتز و دانیلز رفتار سازمانی شهروندان را که همپوشانی زیادی با سلامت سازمانی دارد، رفتار مسئولانه در محیط کار تلقی می‌کنند. آن‌ها الگوهای رفتار فردی مانند پیوستن به سازمان و ماندن در آن، انجام وظیفه در سازمان و رفتار مبتکرانه و خودجوش برای سازمان ضروری می‌دانند. در نهایت، بر اساس پیمایش و مطالعات گروه آراس.ام در دانشگاه اراسماس جلوگیری از فساد اداری، شفافیت در فعالیت‌های تجاری، ایمنی و سلامتی، تغییرات جوی، حقوق کارمندان، زیست‌بوم، تساوی درآمد و دستمزدهای مناسب و عادلانه، تجارت و تولید مناسب و مطلوب، تعلیم و تربیت و کاهش فقر به ترتیب مؤلفه‌هایی هستند که با مسئولیت‌پذیری در ارتباط هستند؛ همچنین شاهکرم (۱۳۸۸) سازمان سالم را سازمانی معرفی می‌کند که دارای ویژگی‌هایی نظیر مدیریت دسته جمعی، احترام به مشتری و ارباب رجوع تصمیم‌گیری بر پایه اطلاعات درست، نظام پاداش متناسب با کار، پشتیبانی از نوآوری، شهروندی جامعه و مسئولیت‌پذیری بالا باشد. علاوه بر آن، نتایج تحقیقات مرادی و همکاران (۱۳۹۱)، فرجی و همکاران (۱۳۹۳)، انصاری و همکاران (۱۳۸۸)، نشان داد که سلامت سازمانی با اعتماد، نگرش مثبت به کار و رفتار شهروند یسازمانی به عنوان مؤلفه‌های مسئولیت‌پذیری اجتماعی همبستگی معنی‌داری داشته است.

بنابراین می‌توان گفت پژوهش حاضر مهر تاییدی است بر پژوهش‌های گذشته در رابطه با تاثیر سلامت سازمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان؛ که بر تاثیر نوع استخدام کارکنان تاکید می‌کند. این که نوع استخدام کارکنان در سازمان می‌تواند تاثیر سلامت سازمانی بر افزایش مسئولیت‌پذیری کارکنان را افزایش یا کاهش دهد. بنابراین بر اساس چارچوب تحقیق و نتایج بدست آمده، پیشنهاد می‌شود که به منظور بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان در سازمان‌ها اقداماتی در جهت افزایش سلامت سازمان انجام گیرد.

با توجه این که در این پژوهش مولفه‌های سلامت سازمانی در سه سطح طبقه‌بندی شده‌اند، پیشنهادات نیز در سه سطح سازمانی، اداری و فنی ارائه می‌گردد. در سطح سازمانی پیشنهاد می‌شود مدیران توانایی انطباق با محیط را کسب کرده و با افزایش انعطاف‌پذیری و اتخاذ روش‌هایی که سلامت سازمان را حفظ کند، یگانگی نهادی را بهبود ببخشند. همچنین در سطح اداری پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها از ساختارهای تعاملی و ارتباطات باز بین کارکنان و مدیران به منظور انعکاس بهتر مشکلات و انتقادات کارکنان استفاده نمایند. همچنین باید منابع ضروری مورد نیاز و زمان کافی برای انجام وظایف را در اختیار کارکنان قرار داده و آنان در امور مربوط به حیطه کار خودشان مشارکت دهند. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود مدیران سازمان‌ها به صورت مستمر و مرتب مشکلات و مسائل کارکنان را در سازمان شناسایی کرده و برای حل مشکلات از آنان حمایت نماید.

یکی دیگر از مولفه‌های سلامت سازمانی روحیه است بنابراین در سطح فنی پیشنهاد می‌شود به روحیه کارکنان به عنوان یکی از مولفه‌های تاثیرگذار بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان توجه شود. روحیه به احساس اطمینان، اعتماد، همدردی و دوستی بین کارکنان اشاره دارد و باعث می‌شود افراد محیط کار را مانند خانه دوم خود بدانند و در آن احساس راحتی و مهم بودن نمایند. به منظور افزایش مسئولیت‌پذیری کارکنان به مدیران پیشنهاد می‌شود که به روحیه آنها در محیط کار توجه شود و فضایی ایجاد شود که احساس اعتماد و همدردی در کارکنان ایجاد شود و همچنین با راهکارهایی مانند حمایت‌ها و تشویق‌های کارکنان در عملکردهای مطلوب، احساس مهم بودن در آنها به وجود آید. همچنین از طریق اقداماتی احساس سرزندگی و نشاط در محیط کار ترویج یابد و از ایجاد فضای بی روح و تیره در محیط کار جلوگیری شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود مدیران سازمان‌ها به صورت مستمر و مرتب مشکلات و مسائل کارکنان را در سازمان شناسایی کرده و برای حل مشکلات از آنان حمایت نماید. همچنین باید اهداف علمی سطح بالا و قابل دستیابی برای کارکنان تعیین شود و محیط یادگیری علمی، منظم و دقیق در سازمان ایجاد گردد و بر روش‌ها و فرایندهای کاری علمی تاکید گردد.

منابع

- 1- Abzari, M., & Yazdanshenas., M. (2006). Social Responsibility and Work Ethics in New Quality Management. *Culture of Management*, 5 (15): 5- 42.
- 2-Akbari M., Shakiba H., Marzban, S., Razi, S. (2013). Relation between organizational health and organizational entrepreneurship: the case of University of Tehran. *Quarterly Journal Public Administration*, 5(1): 1-20. [In Persian]
- 3-Ansari, M. E., Ostadi, H., & Javari, F. (2009). The Relationship between Organizational Health and Employees' Positive attitudes in Isfahan Province Tax Offices. *Quarterly Journal of Taxation*, 17(6): 41-66. [In Persian]

- 4-Barati Marneani, A., Haqqani, H., Mohammadi, R., Moradi, F., Rouhani, B., Tersaki, M., & Khodayari, R. (2011). The Relationship between Organizational Health and Performance Indicators in Tehran University of Medical Sciences. *Health management*, 14(46): 31-38. [In Persian]
- 5-Barraclough, S. M. (2008). A grim contradiction: The practice and consequences of corporate social responsibility by British American Tobacco in Malaysia, *Social Science & Medicine*. No.66 .pp.1784- 796
- 6-Bozorgi, F (2004). Individual, organizational and social goals. *Tadbir Monthly*, 144: 38-41. [In Persian]
- 7-Carroll, A. (1999) □Corporate Social Responsibility: Evolution of a Definitional Construct, *Academy of Management Review*, Vol. 4, pp. 268°296.
- 8-Ceil, C. (2012). *Employees and corporate social responsibility*, available at ssrn: <http://ssrn.com/abstract=2112654> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2112654>.
- 9-Filizöz, B. and Fisne, M. (2011). Corporate Social Responsibility: A Study of Striking Corporate Social Responsibility Practices in Sport Management, *Procedia Social and Behavioral Sciences* No.24 .pp. 1405°1417.
- 10-Faraji Khayavi, F., Wisie, M., & Tahmasebi Ghorbayeri, A. (2014). The Relationship between Organizational Health and Organizational Trust from the Viewpoints of Selected Educational Hospital Staff of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. *Healthcare Management (health system)*, 5(3, 13): 53-63. [In Persian]
- 11-Fleming, M. (2002). *What is safety culture? Rail way safety ever green House*, Available at: [www.google.com \rwf\](http://www.google.com/rwf/).
- 12-Ghasemi, S. M. R. (1995). *A survey of the social responsibility pattern of directors of the textile industry sector of the National Industrial Organization*. Master's Degree in Public Administration, Faculty of Management, University of Tehran. [In Persian]
- 13-Hoy, W. K., & Miskel, C. G. (1996). *Educational administration, theory, research and practice*, New York, MC Grow hill.
- 14-Irannejad Parizie, M. (1992). Ethical and social responsibilities of management. *Management Knowledge Monthly*, 18: 23-34. [In Persian]
- 15-Kapteijn, M., Kooning, L., Tulder, R. V., & Vliet, L. V. (2007). *Report on European CSR Survey*, Holland, RSM Erasmus University.
- 16-Kim, Y., & Choi, Y. (2012). College students' perception of Philip Morris's tobacco-related smoking prevention and tobacco-unrelated social responsibility programs; a comparative study in Korea and the United States. *Journal of Public Relations Research*, 24(11): 184 – 199.
- 17-kohi, K. (2016). Investigating the Effect of Organizational Health on Social Responsibility (Case Study: Employees of Tabriz University). *Quarterly Journal of Social Development*, 10(4): 33-58.
- 18-Memarzadeh, G., Vaziri Nassosost Dost, M. (2010). Investigating the Effective Factors on Social Responsibility of Iranian Governmental Organizations (Tarsht Power Plant). *Public Policy Management Quarterly*, 1(2, 2): 64-80. [In Persian]
- 19-Moradi, G., Bastani, D., & Hematifar, M. R. (2012). Investigating the Relationship between Social Responsibility and Mental Health of Immigrants (Case Study: Tabas City). *Applied sociology*, 23(1, 45): 149- 170. [In Persian]
- 20-Moshabaki, A., & Khalili Shojaee, V. (2010). Relationship between Organizational Culture and Corporate Social Responsibility: A Case Study of the Department of Energy, *Journal of Applied Sociology*, 40(4): 37-56. [In Persian]
- 21-Mozes, M., Josman, Z., & Yaniv, E. (2011). Corporate social responsibility organizational identification and motivation. *Social Responsibility Journal*, 7(2): 310–325.

22-Parsch, Janet H. and Baughman, M. Sue (2010). "Towards Healthy Organizations: The Use of Organization Development in Academic Libraries", the Journal of Academic Librarianship, Volume 36, Number 1: P. 3-19.

23-Royayie, R. Ali., & MehrDost, H. (2009). Investigating the Role of Cultural Managers in Promoting Social Responsibility (Reviewing Single-Post Broadcasting Managers). *Social Sciences Research*, 3(3): 43-60. [In Persian]

24-Saedi, S., Khalatbari, J., & Moriri Najaf Abadi, N. (2010). Relationship between Quality of Work Life and Organizational Health with Job Satisfaction. *Journal of Modern Industrial/Organization Psychology*, 1(4): 55-64. [In Persian]

25-Shahkarm, P. (2009). Healthy organization, organizational health and organizational excellence. *Resume Quarterly*, 7(28): 15-18. [In Persian]

26-Shariatmadari, M. (2009). Investigating the Relationship between Organizational Health and the Effectiveness of Managers of Education Management Schools in Tehran. *Journal of Education and Evaluation (Educational Sciences)*, 2(6): 119-151. [In Persian]

27-Sheikhi M. H. (2011). Factors Affecting the Health of the Administrative System and the Growth of the Ethical Currency in It. *Islam and management research*, 1(2): 99-126. [In Persian]

28-Taleghani, G. R., Nargesian, A., & Goodarzi, M. (2011). Investigating the Impact of Social Capital on Social Responsibility of Organizations (Case Study: Tax Administration of the West, Tehran Province). *Two Quarterly Journal of Business Strategies*, 18(47): 229-242. [In Persian]

29-Tofighi, S., Chagheeri, M., Amerion, A., Karimi Zarchi, A. A. (2011). The Effect of Organizational Changes on Organizational Health Indices and its Relationship with Organizational Effectiveness. *Journal of Military Medicine*, 13(3, 49): 173-179. [In Persian]