

«مطالعات جامعه‌شناسی»

سال چهارم، شماره شانزدهم، پائیز ۱۳۹۱

ص ص ۱۲۵-۱۰۵

بررسی رابطه سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی

کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳

دکتر داود ابراهیم‌پور^۱

رحیم عبدالله‌فام^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۸/۷

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۳۹۳/۱۰/۱۹

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ اجرا شده است. فرضیه‌های تحقیق شامل رابطه سلامت اجتماعی که مولفه‌های آن عبارتند از: شکوفایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی، انسجام اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی که مولفه‌های آن عبارتند از: وظیفه‌شناسی، نועدوستی، فضیلت مدنی، جوانمردی و احترام و تکریم می‌باشد. جامعه آماری تحقیق حاضر کارکنان واحدهای دانشگاهی منطقه ۱۳ دانشگاه آزاد اسلامی می‌باشد. به منظور تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده به وسیله اجرای پرسشنامه، از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شده است، در سطح استنباطی برای آزمون فرضیه‌های تحقیق، از تحلیل همبستگی برای بررسی رابطه بین متغیرهای اساسی تحقیق و از رگرسیون برای پیش-بینی متغیر وابسته تحقیق و نیز از تحلیل واریانس یک سویه (ANOVA) برای بررسی تفاوت کارکنان واحدهای مختلف دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ از نظر دو متغیر اساسی تحقیق استفاده شده است، بر اساس نتایج حاصل از تحقیق، بین سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی و ابعاد آن در بین کارکنان منطقه ۱۳ دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

واژگان کلیدی: سلامت اجتماعی، رفتار شهروندی سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳.

۱. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، گروه علوم اجتماعی؛ تبریز- ایران (نویسنده مسئول).

E-mail: da_ebrahimpoor@yahoo.com

۲. دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب، گروه علوم تربیتی؛ بناب- ایران.

مقدمه

امروزه سلامت اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد سلامت در کنار سلامت جسمی، روانی، معنوی نقش و اهمیت گسترده‌ای یافته است. به گونه‌ای که دیگر سلامتی تنها عاری بودن از بیماری‌های جسمی و روانی نیست بلکه چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به عنوان معیارهای ارزیابی سلامت فرد در سطح کلان جامعه به شمار می‌رود (سام آرام، ۱۳۸۸: ۱۰).

راسل (۱۹۷۹) جامعه‌ای را سالم می‌داند که در آن فرصت و دسترسی برابر به خدمات و کالای اساسی برای همه وجود داشته باشد تا افراد جامعه در مقام شهروند، عملکرد کاملی داشته باشند.

بروزنسکی (۲۰۰۳) در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسید که افرادی که تعهد کمی دارند، یعنی فاقد یک دیدگاه ثابت و واضح درباره خودشان و دنیایی که در آن زندگی می‌کنند هستند. ممکن است اجتماع را به صورت یک مجموعه پر از هرج و مرج، غیر قابل پیش‌بینی و مدیریت‌ناپذیر بدانند. یعنی از سلامت اجتماعی پایین برخوردارند (تقی‌پور و دیگری، ۱۳۸۹: ۱۴۰).

لارسون (Larson, 1996) و کییز (Keyes, 2004) سلامت اجتماعی را استنباط فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی عضوی از آن‌هاست، تعریف می‌کنند و معتقدند که مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت و پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) را می‌سنجد که نشانگر رضایت یا فقدان رضایت فرد از زندگی و محیط اجتماعی‌اش است.

یکی از محیط‌های اجتماعی که فرد بخش اعظم وقت و انرژی خود را صرف آن می‌کند و در صورت رضایت‌بخش بودن نتایج این فعالیت‌ها، هم احساس سلامت اجتماعی در فرد تقویت گردیده و هم اثربخشی عملکردها و فعالیت‌های روزمره فرد، بیشتر مشهود خواهد بود و بنابراین رضایت درونی برای فرد و نیز رضایت‌مندی دیگران از او حاصل خواهد گردید، محیط کاری فرد می‌باشد.

این رضایت‌مندی در محیط کار و سازمان، می‌تواند انرژی مضاعفی در فرد ایجاد نماید تا او در نگرش نسبت به شغل و انجام وظایف شغلی، صرفاً فعالیت خود را مصروف انجام وظایف شغلی محوله در قالب دستورالعمل‌های رسمی ننموده و فراتر از آن، به انجام یک سری فعالیت‌های داوطلبانه و خودجوش که می‌تواند راندمان کار را بالا برده و رضایت مشتریان و مراجعان را فراهم آورد و کیفیت خدمات ارائه شده را بالا ببرد، دست می‌زند. در این صورت رفتار شهروندی سازمانی فرد در حالت ارتقاء یافته‌ای قرار داشته و خود کارکنان و سازمان مربوطه از مزایای این رفتار بهره‌مند خواهند بود.

رفتار شهروندی سازمانی کارکنان در محیط کار چنانچه افراد از سلامت اجتماعی بالایی برخوردار باشند، در همه ابعاد تقویت گردیده و با تقویت این متغیر و دریافت بازخورد آن توسط کارکنان، بر میزان احساس سلامت اجتماعی آنان افزوده خواهد شد.

هرچند واژه رفتار شهروندی سازمانی اولین بار به وسیله بنمن و ارگان مطرح گردید ولی این مفهوم از نوشته‌های بارنارد درمورد تمایل به همکاری و مطالعات کنز و کان در مورد عملکرد و رفتارهای خودجوش و فراتر از انتظارات نقش ناشی شده است (کاخکی و دیگری، ۱۳۸۶: ۱۱۸). اصطلاحاتی که در دهه‌های اخیر برای تشریح چنین رفتارهایی به کار برده شده عبارت است از: رفتار پیش اجتماعی، رفتار فرا نقشی، خودجوشی سازمانی و عملکرد زمینه‌ای. هرچند هرکدام از این مفاهیم خاستگاه متفاوتی داشته‌اند ولی به طور کلی به مفهوم یکسانی اشاره دارد و آن رفتار شهروندی سازمانی است و منظور آن دسته از فعالیت‌های مرتبط با نقش افراد در سازمان است که فراتر از انتظارات وظیفه و شرح شغل، توسط افراد انجام می‌شود و هر چند که سیستم پاداش رسمی سازمان این رفتارها را شناسایی نمی‌کند ولی برای عملکرد خوب سازمان مؤثر است.

در رفتار شهروندی سازمانی به طور کلی آن دسته از رفتارهایی مورد توجه قرار می‌گیرد که علی‌رغم این که اجباری از سوی سازمان برای انجام آن‌ها وجود ندارد، در سایه انجام آن‌ها از جانب کارکنان، برای سازمان منفعت‌هایی ایجاد می‌شود (wantes, 2003). ارگان، رفتار شهروندی سازمانی را به عنوان رفتارهای تحت اختیار فرد تعریف کرده و بیان می‌کند این دسته از رفتارها به طور صریح و مستقیم به وسیله سیستم‌های پاداش رسمی مورد توجه قرار نمی‌گیرند ولی باعث ارتقاء اثربخشی کارکردهای سازمان می‌گردند (Moorman et al, 1995).

بنابراین تحقیق حاضر با استفاده از دیدگاه‌های علوم تربیتی، مدیریت و جامعه‌شناسی بر آن است تا:

- میزان سلامت اجتماعی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ را اندازه‌گیری کند.
- وضعیت رفتار شهروندی سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ را اندازه‌گیری کند.
- از عوامل موثر بر رفتار شهروندی سازمانی در بین کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳، نقش سلامت اجتماعی را به عنوان یکی از عوامل اجتماعی و سازمانی اثرگذار بر این متغیر، شناسایی کند.

اهداف تحقیق

- شناخت میزان سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳.
- شناخت رفتار شهروندی سازمانی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳.
- شناخت رابطه سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳.

فرضیه‌های تحقیق

۱. سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد وظیفه‌شناسی رفتار شهروندی سازمانی آنان مؤثر است.

۲. سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد نועدوستی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۳. سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد فضیلت مدنی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۴. سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد جوانمردی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۵. سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد احترام و تکریم رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۶. بعد انسجام اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۷. بعد پذیرش اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۸. بعد شکوفایی اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۹. بعد مشارکت سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.
۱۰. بعد انطباق اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

دیدگاه‌ها و مبانی نظری

به طور کلی می‌توان سلامت را برحسب دو عامل مورد بحث قرار داد، یکی واحد تحلیل که می‌تواند شخص، خانواده، اجتماع و به طور کلی جامعه باشد و دوم جنبه یا ترکیبی از جنبه‌هایی که شخص به آن‌ها توجه دارد یعنی: جغرافیایی، اقتصادی، اجتماعی، روانی، جسمانی و یا احساسی. این دو عامل می‌توانند به عنوان دو محور از یک نمودار برای داشتن انواع گوناگونی از سلامت در نظر گرفته شوند (Sarah Parry, 1987: 70). سلامت در طول سده‌ها از یک مفهوم انفرادی، بصورت یک هدف جهانی و دربرگیرنده کیفیت زندگی در آمده است. عموماً دو رویکرد متفاوت در تعریف سلامت وجود دارد که عبارتند از:

۱. رویکرد بیماری‌محور: این رویکرد با حضور و عدم حضور بیماری در مقوله‌های مختلف جسمانی و روانی محدود شده است (Diaz, 2007: 61 & Blanco). از این منظر سلامتی حالتی است که علائم بیماری در فرد وجود نداشته باشد و سلامت هدف نهایی پزشکی بود. در این دیدگاه نقش عوامل تعیین‌کننده

زیست محیطی، اجتماعی و روان شناختی نادیده گرفته می‌شد. هم‌چنین این الگو در حل بسیاری از مسایل اساسی بهداشتی انسان از جمله اعتیاد، بیماری‌های روانی و ... نارسا بوده است (سجادی و دیگری، ۱۳۸۴: ۲۴۷).

۲. رویکرد سلامتی محور که در آن سلامت را به عنوان حالت برخوردار از درجه بالایی از بهزیستی تعریف می‌کنند. طبق نظریه سلامتی، فردی سالم فرض می‌شود که درجات عالی شاخص‌های سلامت را دارا باشد (Diaz, 2007: 6 & Blanco).

در متون موجود تعریف رسمی از سلامت اجتماعی وجود ندارد ولی به طور کلی طبق تعاریف (Larson, 1996)، (Keyes, 2004)، سلامت اجتماعی افراد را می‌توان در رابطه با عملکردشان به عنوان عضوی از اجتماع تعریف نمود. طبق این تعریف سلامت اجتماعی به مثابه صفتی از فرد در نظر گرفته شده است.

مبانی رفتار شهروندی سازمانی

مفهوم رفتار شهروندی سازمانی (OCB)^۱ اولین بار توسط باتمن و ارگان در اوایل دهه ۱۹۸۰ میلادی به دنیای علم ارائه شد. تحقیقات اولیه‌ای که در زمینه رفتار شهروندی سازمانی انجام گرفت بیشتر برای شناسایی مسئولیت‌ها و یا رفتارهایی بود که کارکنان در سازمان داشتند، اما اغلب نادیده گرفته می‌شد. این رفتارها با وجود این که در ارزیابی‌های سنتی عملکرد شغلی به طور ناقص اندازه‌گیری می‌شدند و یا حتی گاهی اوقات مورد غفلت قرار می‌گرفتند، اما در بهبود اثربخشی سازمانی مؤثر بودند (بینستوک و همکاران، ۲۰۰۳؛ نقل از اسلامی و دیگری، ۱۳۸۶).

تعاریف رفتار شهروندی سازمانی

– ارگان (۱۹۸۸) رفتارهای شهروندی سازمانی را به عنوان یک رفتار اختیاری که به طور مستقیم و صریح توسط سیستم پاداش شناخته نمی‌شود و در مجموع عملکرد مؤثر سازمان را افزایش می‌دهد تعریف نمود (Moideenkutty and et al, 2006: 15). این بدین معنی است که افراد برای اجرای این نوع رفتارها به طور رسمی پاداش دریافت نمی‌کنند، و نیز به علت عدم اجرای آن‌ها مجازات و تنبیه نمی‌شوند. در واقع رفتار شهروندی افعال و اقدامات ایثارگرانه و تمایلات به از خود گذشتگی کارکنان را به منظور تأمین آسایش و رفاه دیگران تبیین می‌کند (زارعی‌متین و دیگران، ۱۳۸۵: ۳۴).

^۱. Organizational Citizenship Behavior (OCB)

پیشینه تجربی تحقیق

هادی عبدالله تباردرزی در سال ۱۳۸۶ سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و ارتباط آن با متغیرهای دموگرافیک اجتماعی را بررسی کردند و نتایج به دست آمده نشان داد که میانگین سلامت اجتماعی در دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد (۷۲/۲۲٪) بیشتر از دانشجویان مقطع کارشناسی (۶۶/۴۲٪) می‌باشد و هم‌چنین بین متغیر سلامت اجتماعی با متغیر وضعیت تاهل، عضویت در انجمن‌ها و وضعیت اشتغال رابطه معنی‌دار وجود دارد.

مریم کنگرلو در سال ۱۳۸۷ به سنجش میزان سلامت اجتماعی دانشجویان شاهد و غیرشاهد در دانشگاه علامه طباطبایی پرداخته است و نتایج حاصله نشان داده‌اند که بین میزان سلامت اجتماعی دانشجویان شاهد و غیرشاهد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد اما در گروه دانشجویان شاهد دانشجویانی که از سلامت اجتماعی بالاتری برخوردار بودند کمتر تمایل داشتند تا سهمیه‌دار بودن خود را پنهان کنند و در مقابل دانشجویانی که سلامت اجتماعی پایین‌تری داشتند از این‌که سایر افراد بدانند که آن‌ها با سهمیه وارد دانشگاه شده‌اند، نگران بودند و تمایل به مخفی نگه داشتن داشتند.

جلیل باباپور و فهیمه طوسی در سال ۱۳۸۷ نقش عوامل تعیین‌کننده در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه تبریز با تاکید بر نقش عوامل جمعیت‌شناختی را مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج به دست آمده نشان داد که دانشجویان گروه علوم انسانی خود شکوفایی اجتماعی بیشتری از گروه فنی-مهندسی نشان می‌دهند. هم‌چنین این پژوهش نشان داد که متغیرهای قومیت، تحصیلات والدین، جنسیت و وضعیت اقتصادی تأثیری در سلامت اجتماعی افراد ندارد و در پایان اشاره کرده‌اند که به علت این‌که این پژوهش در بین دانشجویان صورت گرفته است چنین نتایجی انتظار می‌رفت.

عزت‌اله سام آرام در سال ۱۳۸۸ رابطه سلامت اجتماعی و امنیت اجتماعی را با تاکید بر رهیافت پلیس جامعه محور بررسی نموده است و یافته‌های پژوهش نشان داده‌اند که رابطه مستقیمی بین افزایش ناامنی اجتماعی و کاهش میزان سلامت اجتماعی در جامعه وجود دارد و امکان تحقق اهداف پلیس جامعه محور در جامعه‌ای با افراد دارای سلامت اجتماعی بالا به دلیل سهولت مشارکت اجتماعی و افزایش اعتماد بیشتر است.

سید احمد حسینی و ملیحه تقی‌پور در سال ۱۳۸۸ به بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت زنان سرپرست خانوار پرداخته‌اند.

مک آرتور در سال ۱۹۹۵ اپیدمیولوژی سلامت اجتماعی در ایالات متحده آمریکا را بررسی نمود. هدف مطالعه او دست‌یابی به میزان شیوع سلامت اجتماعی سطح بالا و پایین و چگونگی توزیع سلامت اجتماعی در جمعیت با توجه به متغیرهای سن، جنسیت، وضعیت تاهل و وضعیت شغلی بود. نتایج نشان

دادند که تقریباً ۴۱ درصد افراد بزرگسال سنین ۲۴-۷۴ سال در هر سه مقیاس دارای نمره بالا بودند اما شصت درصد در هیچ یک از مقیاس‌ها نمره بالا دریافت نکردند (تباردرزی، ۱۳۸۶: ۳۸).

کیز، اسموتین و ریف در سال ۲۰۰۲ ارتباط بین دو مدل سلامت و صفات شخصیتی را بررسی کردند و نشان دادند که صفات روان رنجوری، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی پیش‌بینی کننده‌های قوی برای جنبه‌های چندگانه سلامت به ویژه پذیرش خود، تسلط بر محیط و هدف در زندگی هستند (Farrall, 2000: 320).

کیز از مطالعه سلامت اجتماعی در ایالات متحده آمریکا نتایج زیر را به دست آورده است: بین سلامت اجتماعی با رفتارهای اجتماعی‌پسند و مسئولیت‌پذیری زندگی اجتماعی رابطه مثبت مشاهده شد.

سطوح سلامت اجتماعی به خصوص انسجام اجتماعی و مشارکت اجتماعی در افرادی که با اطرافیان خود برای حل مسائل و مشکلات همکاری و همفکری می‌کردند، در مقایسه با افرادی که با اطرافیان خود ارتباط نداشتند میزان بالاتری داشت.

گرچه مشخص نشده سلامت اجتماعی معلول یا علت مسئولیت‌پذیری در برابر زندگی اجتماعی است اما به وضوح با جایگاه اجتماعی و رضایت از زندگی اجتماعی رابطه دارد (Keyes, 2004: 48).

در تحقیقی که توسط "موسسه مطالعات رفتاری و اجتماعی داریوش" در مورد سلامت اجتماعی ایران انجام شد، از تعریف اجماع مدار تا شاخص شواهد مدار با روش دلفی طی پنج دور توسط ۳۱ نفر از صاحب‌نظران علوم اجتماعی و سلامت از ۳۰ استان کشور در سال ۱۳۸۶ تحلیل عاملی اکتشافی شد. در نهایت ۱۷ ویژگی برای جامعه سالم تعیین شد: از میان آن‌ها به این ترتیب دو مولفه کم‌بینگی اجتماعی (شامل رشد جمعیت، فقر، پوشش بیمه، و سواد) و مشکلات اجتماعی (شامل بیکاری و قتل) به دست آمد که می‌توانند ۶۸/۳ درصد از پراکنش (واریانس) سازه «سلامت اجتماعی ایران» را توضیح دهند. بر این اساس، جامعه‌ای سالم است که قوی بنیه و کم مشکل باشد، یعنی در آن آموزش و پوشش بیمه زیاد، و رشد جمعیت، فقر، خشونت، و بیکاری کم باشد.

شناخت عوامل رفتار شهروندی و بررسی ارتباط آن با عملکرد سازمانی توسط ناصر توره در قالب پایان‌نامه کارشناسی ارشد به راهنمایی حسن زارعی‌متین در دانشگاه تهران - پردیس قم در سال ۱۳۸۵ انجام شده است. این پژوهش به دنبال شناسایی عوامل مؤثر بر ایجاد رفتار شهروندی سازمانی و هم-چنین بررسی ارتباط ما بین شاخص‌های رفتار شهروندی و عملکرد سازمانی بوده است، در این تحقیق برای شناسایی عوامل مؤثر بر رفتار شهروندی سازمانی با کاوش در ادبیات موجود از الگوی به نام البرات مورمن، اورگان، نیهف، اسمیت، وان سکا، تر، مارک سی وان و ... و شش عامل به عنوان عامل تأثیرگذار بر رفتار شهروندی سازمانی بین کارکنان و مدیران شناسایی شد که این شش شاخص عبارتند از: فداکاری، وظیفه‌شناسی، وفاداری، توجه، تحمل‌پذیری، جوانمردی، این شش عامل در سازمان‌های موجود به آزمون

گذاشته شد تا وضعیت آن‌ها از لحاظ میزان رفتار شهروندی و بررسی ارتباط این شاخص‌ها با عملکرد سازمان مورد بررسی قرار گیرد. براساس آزمون رتبه‌ای فریدمن در سازمان‌های موفق و ناموفق شاخص وظیفه‌شناسی کارکنان بیشترین میانگین رتبه و تحمل‌پذیری کمترین میانگین رتبه به دست آمده است. آزمون t نشان داد که در این سازمان‌ها از لحاظ شاخص‌های انسانی رفتار شهروندی سازمانی یعنی شاخص‌های فداکاری، مشارکت (مدنی، اجتماعی، وظیفه‌ای و حمایتی) و توجه تفاوت معناداری وجود ندارد. اما به لحاظ شاخص‌های سازمانی بین سازمان‌های مذکور از لحاظ وظیفه‌شناسی، جوانمردی و وفاداری تفاوت معناداری وجود دارد (توره، ۱۳۸۵).

طرح پژوهشی با عنوان «بررسی ارتباط رفتار شهروندی سازمانی با فرهنگ کارآفرینی در سازمان‌های دولتی» در دانشگاه تهران - پردیس قم انجام شده است که در این تحقیق عوامل تأثیرگذار بر رفتار شهروندی سازمانی مطرح شده است که عبارتند از: ۱. ویژگی‌های کارکنان ۲. ویژگی‌های شغلی ۳. ویژگی‌های سازمانی ۴. ویژگی‌های رهبری. هدف این تحقیق بررسی رفتار شهروندی سازمانی مدیران و کارکنان ستاد مرکزی وزارت نیرو به عنوان یکی از سازمان‌های دولتی ایران می‌باشد. برای دستیابی به این هدف سه فرضیه تنظیم شده است و برای آزمون این فرضیه‌ها پرسشنامه‌ای طراحی گردید پس از سنجش روایی و پایایی، پرسشنامه‌ها در اختیار مدیران و کارکنان قرار داده شد پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، اطلاعات حاصله تلخیص و طبقه‌بندی شد سپس برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش‌های آماری توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردید. نتایج حاصل بیانگر آن است که ارتباط قوی بین مؤلفه‌های سازمانی کارآفرینانه و رفتار شهروندی سازمانی وجود دارد (مقیمی، ۱۳۸۵).

بررسی ارتباط رفتار شهروندی سازمانی با عوامل شغلی در بین اساتید و کارکنان دانشگاه اصفهان توسط محمدرضا مالکی در قالب پایان‌نامه کارشناسی ارشد به راهنمایی علی شائمی در دانشکده علوم اداری و اقتصاد در سال ۱۳۸۷ انجام شده است. هدف اصلی تحقیق آن است که با استعانت از مدل ویژگی‌های شغلی و رفتار شهروندی سازمانی، نحوه تأثیر ویژگی‌های شغلی بر رفتار شهروندی سازمانی اساتید و کارکنان دانشگاه اصفهان را مورد مطالعه و بررسی قرار دهد. هدف مذکور به وسیله متغیرهایی چون عناصر پنج‌گانه ویژگی‌های شغلی و اقسام پنج‌گانه رفتار شهروندی سازمانی مورد آزمون قرار گرفته است. این تحقیق، پژوهش کاربردی، و از نوع توصیفی-پیمایشی از نوع میدانی است. برای ادبیات آن از روش توصیفی و برای تحلیل و اثبات فرضیه‌ها از روش پیمایشی استفاده شده است. داده‌ها با نمونه‌گیری از جامعه بزرگ‌تر به وسیله پرسشنامه حاصل شده است. در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی چون آزمون t تک نمونه‌ای و ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط متغیرهای تحقیق، آزمون Z فیشر و تفاوت دو ضریب همبستگی و آزمون مقایسه دو میانگین جامعه برای تفاوت ارتباط متغیرها بین اساتید و کارکنان و آزمون کولموگورف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع جامعه

آماري استفاده شده است. تجزيه و تحليل داده‌ها نيز با استفاده از نرم افزار آماري SPSS انجام شده است. نتايج حاصل از تحقيق حاكي از آن است كه رفتار شهروندی سازمانی تحت تأثیر ویژگی‌های شغلی می‌تواند نهادینه و تقویت شود (مالکی، ۱۳۸۷).

ابزار و روش

پژوهش حاضر از حیث هدف، پژوهشی کاربردی و از نظر روش اجرا، تحقیقی پیمایشی است. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز در پژوهش حاضر، از روش پیمایشی استفاده شده است. برای گردآوری و تدوین پیشینه و ادبیات تحقیق، چارچوب نظری و مدل عملیاتی تحقیق، از روش اسنادی و به منظور گردآوری داده‌های مورد نیاز برای سنجش اهداف و آزمون فرضیه‌های تحقیق، از روش میدانی (پیمایشی) استفاده شده است. ابزار مورد استفاده در روش میدانی جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌هایی است که با توجه به تعریف متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق و عملیاتی نمودن به صورت پرسشنامه‌های استاندارد تنظیم شده است.

پرسشنامه‌های مورد استفاده در تحقیق حاضر عبارتند از:

الف) پرسشنامه سنجش سلامت اجتماعی کی‌یز

ب) پرسشنامه سنجش رفتار شهروندی سازمانی

جامعه آماری، حجم نمونه، روش نمونه‌گیری و شیوه تجزیه و تحلیل

جامعه آماری این تحقیق کارکنان واحدهای دانشگاهی منطقه ۱۳ دانشگاه آزاد اسلامی می‌باشد. با توجه به گستردگی جامعه آماری، از جامعه آماری مورد بررسی، تعدادی از کارکنان به عنوان نمونه مورد بررسی انتخاب شده است.

به منظور تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده به وسیله اجرای پرسشنامه، از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شده است. بدین ترتیب که برای توصیف پاسخ‌های داده شده به سؤالات پرسشنامه تحقیق، از جدول‌های توزیع فراوانی و درصد پاسخ‌های مربوط به هر یک از سؤالات استفاده شده و برای نشان دادن بعضی از داده‌های آماری به صورت هندسی، از نمودارهای مختلف متناسب با نوع داده‌ها استفاده گردیده است و در سطح استنباطی برای آزمون فرضیه‌های تحقیق، از تحلیل همبستگی برای بررسی رابطه بین متغیرهای اساسی تحقیق (سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی) و از رگرسیون برای پیش‌بینی متغیر وابسته تحقیق (رفتار شهروندی سازمانی) از روی متغیرهای پیش‌بین (مستقل) و نیز از تحلیل واریانس یک سویه (ANOVA) برای بررسی تفاوت کارکنان واحدهای مختلف دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ از نظر دو متغیر اساسی تحقیق استفاده شده است. برای پردازش و تحلیل داده‌های تحقیق نرم‌افزار آماری SPSS مورد استفاده قرار گرفته است.

یافته‌ها

فرضیه (۱) سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد وظیفه‌شناسی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

از آن جا که سطح معنی‌داری آزمون مربوطه برابر ۰/۰۰۰ می‌باشد، می‌توان چنین بیان نمود که آزمون فوق با خطای ۰/۰۵ یا سطح اطمینان ۰/۹۵ معنی‌دار می‌باشد. ضریب تشخیص R^2 که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، ۰/۱۰۱ می‌باشد، می‌توان بیان نمود که حدود ۱۰ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می‌گردد.

جدول شماره (۱): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه اول

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R^2)	R
۲/۶۴۴۷۱	۰/۰۹۹	۰/۱۰۱	۰/۳۱۸
سطح معنی‌داری	مقدار F	مجموع مربعات	درجه آزادی
۰/۰۰۰	۲۶۳/۹۱۱	۲۶۳/۹۱۱	۱
نتیجه آزمون:	۳۷/۷۳۱	۲۳۴۳/۱۵۲	۳۳۵
.....	-----	۲۶۰۷/۰۶۲	۳۳۶
.....	کل

جدول شماره (۲): ضرایب رگرسیون فرضیه اول

عنوان متغیر	β	t	سطح معنی‌داری	نتیجه آزمون
عرض از مبدا	۱۱/۰۵۱	۷/۷۶۱	۰/۰۰۰	رد فرض H_0
سلامت اجتماعی	۰/۰۸۱	۶/۱۴۳	۰/۰۰۰	رد فرض H_0

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در متغیر سلامت اجتماعی موجب ۰/۰۸۱ واحد افزایش در بعد وظیفه‌شناسی متغیر رفتار شهروندی سازمانی می‌شود.

فرضیه (۲) سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد نوع‌دوستی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۳): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه دوم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R ²)	R
۲/۵۵۹۱۲	۰/۰۷۴	۰/۰۷۷	۰/۲۷۷
سطح معنی داری	مقدار F	مجموع مربعات	منبع تغییرات
سطح اطمینان	میانگین مربعات	درجه آزادی	
۰/۰۰۰	۱۸۱/۷۶۸	۱	رگرسیون
نتیجه آزمون:	۲۷/۷۵۵	۳۳۵	باقیمانده
.....	-----	۳۳۶	کل
۰/۹۵	۱۸۱/۷۶۸	۲۱۹۳/۹۵۴	
	۶/۵۴۹	۲۴۲۹/۷۶۹	

از آن جا که سطح معنی داری آزمون مربوطه برابر ۰/۰۰۰ می باشد، می توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای ۰/۰۵ یا سطح اطمینان ۰/۹۵ معنی دار می باشد. ضریب تشخیص R² که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، ۰/۰۷۷ می باشد. می توان بیان نمود که حدود ۷ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می گردد.

جدول شماره (۴): ضرایب رگرسیون فرضیه دوم

نتیجه آزمون	سطح معنی داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H ₀	۰/۰۰۰	۹/۹۰۴	۱۳/۶۴۳	عرض از مبدا
رد فرض H ₀	۰/۰۰۰	۵/۹۶۸	۰/۰۶۷	سلامت اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در متغیر سلامت اجتماعی موجب ۰/۰۶۷ واحد افزایش در بعد نועدوستی متغیر رفتار شهروندی سازمانی آنان می شود. فرضیه (۳) سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد فضیلت مدنی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۵): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه سوم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R ²)	R
۲/۶۵۹۱۳	۰/۰۲۲	۰/۰۲۵	۰/۱۵۸
سطح معنی داری	مقدار F	مجموع مربعات	منبع تغییرات
سطح اطمینان	میانگین مربعات	درجه آزادی	
۰/۰۰۴	۶۰/۹۹۶	۱	رگرسیون
نتیجه آزمون:	۸/۶۲۶	۳۳۵	باقیمانده
.....	-----	۳۳۶	کل
۰/۹۵	۶۰/۹۹۶	۲۳۶۸/۷۷۲	
	۷/۰۷۱	۲۴۲۹/۷۶۹	

از آن جاکه سطح معنی‌داری آزمون مربوطه برابر $0/004$ می‌باشد، می‌توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای $0/05$ یا سطح اطمینان $0/95$ معنی‌دار می‌باشد. ضریب تشخیص R^2 که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، $0/025$ می‌باشد. می‌توان بیان نمود که حدود $2/5$ درصد تغییرات متغیر وابسته Y ، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می‌گردد.

جدول شماره (۶): ضرایب رگرسیون فرضیه سوم

نتیجه آزمون	سطح معنی‌داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H_0	0/000	12/379	17/720	عرض از مبدا
رد فرض H_0	0/000	2/937	0/039	سلامت اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در متغیر سلامت اجتماعی موجب $0/039$ واحد افزایش در بعد فضیلت مدنی متغیر رفتار شهروندی سازمانی می‌شود. فرضیه (۴) سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد جوانمردی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۷): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه چهارم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص	ضریب تشخیص (R^2)	R
1/99764	0/650	0/651	0/807	
سطح معنی‌داری	مقدار F	میانگین مربعات	مجموع مربعات	درجه آزادی
0/000	0/95	2491/825	2491/852	1
نتیجه آزمون:	624/429	3/991	1336/840	335
.....	-----	-----	3828/665	336

از آن جاکه سطح معنی‌داری آزمون مربوطه برابر $0/000$ می‌باشد، می‌توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای $0/05$ یا سطح اطمینان $0/95$ معنی‌دار می‌باشد. ضریب تشخیص R^2 که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، $0/651$ می‌باشد. می‌توان بیان نمود که حدود $6/5$ درصد تغییرات متغیر وابسته Y ، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می‌گردد.

جدول شماره (۸): ضرایب رگرسیون فرضیه چهارم

نتیجه آزمون	سطح معنی‌داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H_0	0/000	-6/115	-6/567	عرض از مبدا
رد فرض H_0	0/000	24/989	0/081	سلامت اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در متغیر سلامت اجتماعی موجب $0/081$ واحد افزایش در بعد جوانمردی متغیر رفتار شهروندی سازمان می‌شود. فرضیه ۵) سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر بعد احترام و تکریم رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۹): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه پنجم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R ²)	R
۲/۰۹۸۴۵	۰/۵۵۰	۰/۵۵۲	۰/۷۴۳
سطح معنی داری	مقدار F	مجموع مربعات	منبع تغییرات
سطح اطمینان	میانگین مربعات	درجه آزادی	رگرسیون
۰/۹۵	۱۸۱۵/۸۳۵	۱	۱
نتیجه آزمون:	۴۱۲/۳۶۱	۱۴۷۵/۱۷۴	باقیمانده
.....	-----	۳۲۹۱/۰۰۹	کل
		۳۳۶	

از آن جاکه سطح معنی داری آزمون مربوطه برابر $0/000$ می‌باشد، می‌توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای $0/05$ یا سطح اطمینان $0/95$ معنی دار می‌باشد. ضریب تشخیص R^2 که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، $0/552$ می‌باشد. می‌توان بیان نمود که حدود $5/5$ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش‌بین X تبیین می‌گردد.

جدول شماره (۱۰): ضرایب رگرسیون فرضیه پنجم

نتیجه آزمون	سطح معنی داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H ₀	۰/۰۰۰	۱/۱۳۰	-۲/۵۸۳	عرض از مبدا
رد فرض H ₀	۰/۰۰۰	۰/۰۱۰	۰/۲۲۱	سلامت اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در متغیر سلامت اجتماعی موجب $0/221$ واحد افزایش در متغیر احترام و تکریم رفتار شهروندی سازمانی آنان می‌شود. فرضیه ۶) بعد انسجام اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۱۱): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه ششم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R ²)	R
۲/۳۷۵۳۳	۰/۲۶۲	۰/۲۶۴	۰/۵۱۴
سطح معنی‌داری سطح اطمینان	مقدار F	میانگین مربعات	درجه آزادی
۰/۹۵	۱۲۰/۴۴۵	۶۷۹/۵۷۶	۱
نتیجه آزمون:	۵/۶۴۲	۶۷۹/۵۷۶	۳۳۵
.....	-----	۲۵۶۹/۷۱۵	۳۳۶
۰/۰۰۰			رگرسیون
			باقیمانده
			کل

از آن جا که سطح معنی‌داری آزمون مربوطه برابر ۰/۰۰۰ می‌باشد، می‌توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای ۰/۰۵ یا سطح اطمینان ۰/۹۵ معنی‌دار می‌باشد. ضریب تشخیص R² که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، ۰/۲۶۴ می‌باشد. می‌توان بیان نمود که حدود ۲۶ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می‌گردد.

جدول شماره (۱۲): ضرایب رگرسیون فرضیه ششم

نتیجه آزمون	سطح معنی‌داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H ₀	۰/۰۰۲	۳/۱۰۹	۵/۲۸۵	عرض از مبدا
رد فرض H ₀	۰/۰۰۰	۱۰/۹۷۵	۰/۰۸۱	انسجام اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در بعد انسجام اجتماعی متغیر سلامت اجتماعی موجب ۰/۰۸۱ واحد افزایش در متغیر رفتار شهروندی سازمانی می‌شود. فرضیه (۷) بعد پذیرش اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۱۳): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه هفتم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R ²)	R
۲/۶۴۶۲۰	۰/۴۸۰	۰/۴۸۲	۰/۶۹۴
سطح معنی‌داری سطح اطمینان	مقدار F	میانگین مربعات	درجه آزادی
۰/۹۵	۳۱۱/۱۶۶	۲۱۷۸/۸۹۸	۱
نتیجه آزمون:	۶/۹۹۴	۲۳۴۵/۷۹۶	۳۳۵
.....	-----	۴۵۲۴/۶۹۴	۳۳۶
۰/۰۰۰			رگرسیون
			باقیمانده
			کل

از آن جا که سطح معنی داری آزمون مربوطه برابر $0/000$ می باشد، می توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای $0/05$ یا سطح اطمینان $0/95$ معنی دار می باشد. ضریب تشخیص R^2 که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، $0/482$ می باشد. می توان بیان نمود که حدود ۴۸ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می گردد.

جدول شماره (۱۴): ضرایب رگرسیون فرضیه هفتم

نتیجه آزمون	سطح معنی داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H_0	$0/000$	-۶/۹۴۰	-۱۳/۱۴۲	عرض از مبدا
رد فرض H_0	$0/000$	۱۷/۶۴۰	$0/324$	پذیرش اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در بعد پذیرش اجتماعی متغیر سلامت اجتماعی موجب $0/324$ واحد افزایش در متغیر رفتار شهروندی سازمانی می شود. فرضیه ۸) بعد شکوفایی اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۱۵): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه هشتم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R^2)	R
۲/۷۵۳۸۲	$0/518$	$0/519$	$0/720$
سطح معنی داری سطح اطمینان	مقدار F میانگین مربعات	مجموع مربعات	درجه آزادی
$0/95$	۳۶۱/۳۹۶	۲۷۴۰/۶۵۱	۱
نتیجه آزمون:	۷/۵۸۴	۲۷۴۰/۶۵۱	۳۳۵
.....	-----	۵۲۸۱/۱۲۸	۳۳۶

از آن جا که سطح معنی داری آزمون مربوطه برابر $0/000$ می باشد، می توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای $0/05$ یا سطح اطمینان $0/95$ معنی دار می باشد. ضریب تشخیص R^2 که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، $0/519$ می باشد. می توان بیان نمود که حدود ۵۲ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می گردد.

جدول شماره (۱۶): ضرایب رگرسیون فرضیه هشتم

نتیجه آزمون	سطح معنی داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H_0	۰/۰۰۰	-۷/۱۳۱	-۱۴/۰۵۴	عرض از مبدا
رد فرض H_0	۰/۰۰۰	۱۹/۰۱۰	۰/۳۶۳	شکوفایی اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در بعد شکوفایی اجتماعی متغیر سلامت اجتماعی موجب ۰/۳۶۳ واحد افزایش در متغیر رفتار شهروندی سازمانی می‌شود. فرضیه ۹) بعد مشارکت سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۱۷): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه نهم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R^2)	R
۲/۳۴۶۸۸	۰/۳۳۹	۰/۳۴۱	۰/۵۸۴
سطح معنی داری	مقدار F	مجموع مربعات	درجه آزادی
۰/۰۰۰	۱۷۳/۱۵۲	۹۵۳/۶۹۲	۱
نتیجه آزمون:	۵/۵۰۸	۱۸۴۵/۱۲۱	۳۳۵
.....	-----	۲۷۹۸/۸۱۳	۳۳۶

از آن جا که سطح معنی داری آزمون مربوطه برابر ۰/۰۰۰ می‌باشد، می‌توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای ۰/۰۵ یا سطح اطمینان ۰/۹۵ معنی دار می‌باشد. ضریب تشخیص R^2 که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، ۰/۳۴۱ می‌باشد. می‌توان بیان نمود که حدود ۳۴ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش‌بین X تبیین می‌گردد.

جدول شماره (۱۸): ضرایب رگرسیون فرضیه نهم

نتیجه آزمون	سطح معنی داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H_0	۰/۰۰۰	-۱/۱۱۷	-۱/۹۷۷	عرض از مبدا
رد فرض H_0	۰/۰۰۰	۱۳/۱۵۹	۰/۲۱۴	مشارکت

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در بعد مشارکت متغیر سلامت اجتماعی موجب ۰/۲۱۴ واحد افزایش در متغیر رفتار شهروندی سازمانی می‌شود.

فرضیه ۱۰) بعد انطباق اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است.

جدول شماره (۱۹): تحلیل واریانس مربوط به مدل رگرسیونی فرضیه دهم

خطای استاندارد	ضریب تشخیص تعدیل شده	ضریب تشخیص (R ²)	R
۱/۷۱۵۵۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۳	۰/۶۳۵
سطح معنی داری	سطح اطمینان	مقدار F	میانگین مربعات
۰/۰۰۰	۰/۹۵	۶۶۶/۰۲۱	۶۶۶/۰۲۱
نتیجه آزمون:	۲۲۶/۳۰۸	۲/۹۴۳	۹۸۵/۹۰۱
.....	-----	۱۶۵۱/۹۲۳	۳۳۶
			۳۳۵
			۱
			درجه آزادی
			منبع تغییرات
			رگرسیون
			باقیمانده
			کل

از آن جا که سطح معنی داری آزمون مربوطه برابر ۰/۰۰۰ می باشد، می توان چنین ادعا نمود که آزمون فوق با خطای ۰/۰۵ یا سطح اطمینان ۰/۹۵ معنی دار می باشد. ضریب تشخیص R² که عبارت است از نسبت تغییرات توضیح داده شده توسط متغیر X به تغییرات کل، ۰/۴۰۳ می باشد. می توان بیان نمود که حدود ۴۰ درصد تغییرات متغیر وابسته Y، توسط تغییرات در متغیر مستقل یا پیش بین X تبیین می گردد.

جدول شماره (۲۰): ضرایب رگرسیون فرضیه دهم

نتیجه آزمون	سطح معنی داری	t	β	عنوان متغیر
رد فرض H ₀	۰/۰۸۶	۱/۷۲۳	۲/۱۱۶	عرض از مبدا
رد فرض H ₀	۰/۰۰۰	۱۵/۰۴۴	۰/۱۷۹	انطباق اجتماعی

با توجه به ضریب بتای محاسبه شده، یک واحد افزایش در بعد انطباق اجتماعی متغیر سلامت اجتماعی موجب ۰/۱۷۹ واحد افزایش در متغیر رفتار شهروندی سازمانی می شود.

بحث و نتایج

نتایج حاصل از بررسی و آزمون فرضیه های تحقیق حاضر نشان می دهد:

- سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳، بر بعد وظیفه شناسی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۸ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۳۲ سؤال مربوط به سلامت اجتماعی و ۶ سؤال مربوط به بعد وظیفه شناسی رفتار شهروندی سازمانی است اندازه گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می دهد که بین سلامت اجتماعی و بعد وظیفه شناسی رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی داری وجود دارد.

- سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳، بر بعد نועدوستی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۸ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۳۲ سؤال مربوط به سلامت اجتماعی و ۶ سؤال مربوط به بعد نועدوستی رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین سلامت اجتماعی و بعد نועدوستی رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳، بر بعد فضیلت مدنی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۸ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۳۲ سؤال مربوط به سلامت اجتماعی و ۶ سؤال مربوط به بعد فضیلت مدنی رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین سلامت اجتماعی و بعد فضیلت مدنی رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳، بر بعد جوانمردی رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۸ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۳۲ سؤال مربوط به سلامت اجتماعی و ۶ سؤال مربوط به بعد جوانمردی رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین سلامت اجتماعی و بعد جوانمردی رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳، بر بعد احترام و تکریم رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۸ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۳۲ سؤال مربوط به سلامت اجتماعی و ۶ سؤال مربوط به بعد احترام و تکریم رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین سلامت اجتماعی و بعد احترام و تکریم رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بعد شکوفایی اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۷ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۷ سؤال مربوط به بعد شکوفایی اجتماعی سلامت اجتماعی و ۳۰ سؤال مربوط به رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین بعد شکوفایی اجتماعی سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بعد مشارکت اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۶ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۶ سؤال مربوط به بعد مشارکت اجتماعی سلامت اجتماعی و ۳۰ سؤال مربوط به رفتار شهروندی

سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین بعد مشارکت اجتماعی سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

- بعد انسجام اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۷ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۷ سؤال مربوط به بعد انسجام اجتماعی سلامت اجتماعی و ۳۰ سؤال مربوط به رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین بعد انسجام اجتماعی سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

- بعد همبستگی اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۶ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۶ سؤال مربوط به بعد همبستگی اجتماعی سلامت اجتماعی و ۳۰ سؤال مربوط به رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین بعد همبستگی اجتماعی سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

بعد پذیرش اجتماعی سلامت اجتماعی کارکنان واحدهای دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بر رفتار شهروندی سازمانی آنان موثر است. این فرضیه به وسیله ۳۶ سؤال پرسشنامه که ترکیبی از ۶ سؤال مربوط به بعد پذیرش اجتماعی سلامت اجتماعی و ۳۰ سؤال مربوط به رفتار شهروندی سازمانی است اندازه‌گیری شده است. تحلیل آماری انجام شده در فصل قبل، نشان می‌دهد که بین بعد پذیرش اجتماعی سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

براساس نتایج کلی حاصل از تحقیق، بین سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی کارکنان منطقه ۱۳ دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

پیشنهادها

در تحقیق حاضر پیشنهادهایی به دو منظور ارائه می‌گردد:

الف) پیشنهادها در راستای نتایج تحقیق

همان طور که نتایج تحقیق نشان می‌دهد بین سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی کارکنان منطقه ۱۳ دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌داری وجود دارد. براین اساس راهکارهای زیر برای بالا بردن میزان سلامت اجتماعی در بین کارکنان واحدها و مراکز منطقه ۱۳ دانشگاه آزاد اسلامی پیشنهاد می‌گردد:

- کمک به کارکنان جهت ارتقاء میزان شکوفایی اجتماعی
- کمک به کارکنان جهت ارتقاء میزان مشارکت اجتماعی
- کمک به کارکنان جهت ارتقاء میزان انسجام اجتماعی
- کمک به کارکنان جهت ارتقاء میزان همبستگی اجتماعی

- کمک به کارکنان جهت ارتقاء میزان پذیرش اجتماعی
 - کمک به حفظ و تقویت وظیفه‌شناسی در کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳
 - کمک به حفظ و تقویت نועدوستی در کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳
 - کمک به حفظ و تقویت فضیلت مدنی در کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳
 - کمک به حفظ و تقویت جوانمردی در کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳
 - کمک به حفظ و تقویت احترام و تکریم در کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱
- ب) پیشنهادها برای محققان آتی

در تحقیق حاضر در رابطه با ارتباط رفتار شهروندی سازمانی با سلامت اجتماعی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳ بررسی شده است. پیشنهاد می‌گردد که محققان بعدی چنین بررسی را در واحدها و مراکز دانشگاهی مناطق و استان‌های دیگر انجام دهند تا با مقایسه نتایج حاصل، اعتماد و اطمینان بیشتری در به کارگیری نتایج به وجود آید. در این تحقیق مولفه‌های سلامت اجتماعی از دیدگاه کی‌یز مدنظر بوده است، پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات دیگر از دیدگاه‌های سایر صاحب‌نظران برای سنجش سلامت اجتماعی استفاده شود.

منابع

- احمدی، ف. (۱۳۸۸). *شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه رفتار شهروندی سازمانی و ارائه الگو برای شرکت ملی نفت ایران*. رساله دکتری، دانشگاه تهران - پردیس قم.
- اسلامی، ح؛ و دیگری. (۱۳۸۶). رفتار شهروندی سازمانی. *ماهنامه تدبیر*. سال ۱۸، شماره ۱۸۷.
- توره، ن. (۱۳۸۵). شناخت عوامل رفتار شهروندی و بررسی ارتباط آن با عملکرد سازمانی. تهران: *نشریه فرهنگ مدیریت*. سال چهارم، شماره دوازدهم، صص ۶۳-۳۱.
- زارع، ح. (۱۳۸۳). نقش رفتار شهروندی سازمانی در عملکرد سازمان. *نشریه فرهنگ مدیریت*. دوم، ششم، صص ۱۶۹-۱۵۱.
- حافظنیا، م. (۱۳۸۴). *مقدمه‌ای بر روش تحقیق در علوم انسانی*. تهران: انتشارات سمت. چاپ یازدهم.
- حسینی کاخکی، ا؛ قلی پور، آ. (۱۳۸۶). رفتار شهروندی سازمانی: گامی دیگر در جهت بهبود عملکرد سازمان در قبال مشتری، *فصلنامه پژوهشنامه بازرگانی*، شماره ۴۵، زمستان، صص ۱۱۵-۱۴۵.
- حسینی کاخکی، ا. (۱۳۸۵). *بررسی میان رفتار شهروندی سازمانی و وفاداری مشتری در گروه شرکت همکاران سیستم*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران.
- خاکی، غ. (۱۳۸۴). *روش تحقیق با رویکردی به پایان‌نامه نویسی*. تهران: انتشارات بازتاب. چاپ دوم.
- شاطری، ک؛ و دیگری. (۱۳۸۸). رفتار شهروندی اجباری در سازمان. *ماهنامه تدبیر*. شماره ۲۱۲، دی، صص ۶۱-۵۸.
- زارعی‌متین، ح؛ و دیگران. (۱۳۸۵). شناخت عوامل رفتار شهروندی سازمانی و بررسی ارتباط آن با عملکرد سازمانی. *فصلنامه نشریه فرهنگ مدیریت*. سال چهارم، شماره دوازدهم، بهار، صص ۶۳-۳۱.
- سید جوادین، ر. (۱۳۸۴). *مدیریت کیفیت خدمات*. تهران: انتشارات نگاه دانش. چاپ اول.

- فیتز، س؛ و دیگران. (۱۳۸۲). **کیفیت خدمات**. (جلد اول)، ترجمه: س، م، اعرابی و دیگری. تهران: انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی. چاپ اول.
- سلطانی، (۱۳۸۵). مروری بر فن کیفیت خدمات. **ماهنامه تدبیر**. سال هجدهم- شماره ۱۸۴.
- زمانی، م. (۱۳۸۰). کیفیت خدمات. **فصلنامه بانک صادرات**. شماره ۱۸، ۱۶.
- سکاران، ا. (۱۳۸۴). **روش‌های تحقیق در مدیریت**. ترجمه: م، صائی و دیگری. انتشارات موسسه عالی آموزشی و پژوهشی مدیریت و برنامه‌ریزی.
- زارعی‌متین، ح؛ و دیگران. (۱۳۸۵). شناخت عوامل رفتار شهروندی سازمانی و بررسی ارتباط آن با عملکرد سازمانی. **نشریه فرهنگ مدیریت**. سال چهارم، شماره ۱۲، صص ۳۱-۶۳.
- عباسی، م؛ و دیگری. (۱۳۸۸). رفتار شهروندی سازمانی گامی در جهت افزایش کارایی سازمان‌ها. **نشریه کار و جامعه**. شماره ۱۰۶-۱۰۷، فروردین و اردیبهشت، صص ۸۳-۹۳.
- مالکی، م. (۱۳۸۷). **بررسی ارتباط رفتار شهروندی سازمانی با عوامل شغلی در دانشگاه اصفهان**. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، اصفهان.
- مقیمی، م. (۱۳۸۵). بررسی ارتباط رفتار شهروندی سازمانی و فرهنگ کارآفرینی در سازمان‌های دولتی. **فصلنامه نشریه فرهنگ مدیریت**. شماره سیزدهم، تابستان، صص ۱۹۲-۱۷۱.
- مقیمی، م. (۱۳۸۴). رفتار شهروندی سازمانی از تئوری تا عمل. **نشریه فرهنگ مدیریت**. سال سوم، شماره ۱۱، صص ۴۸-۱۹.
- موحدزاده، ا. (۱۳۸۸). **بررسی رابطه سبک رهبری تحولی آموزشی مدیران با رفتار شهروندی سازمانی دبیران**. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران.
- هویدا، ر؛ و دیگری. (۱۳۸۷). بررسی سطح رفتار شهروندی سازمانی کارکنان. **پژوهشنامه مدیریت اجرایی**. سال نهم، شماره ۱، (پیاپی ۳۳). فروردین و اردیبهشت، صص ۱۱۸-۱۰۳.
- Gibbons, P. (2001). **Spirituality at work: Apre-Theoretical overview**". MSc.Thesis-Birkbeck College, University of London, Aug.
- Milliman, j. Czaplewski, A. j. andFerguson, j. (2003). **"Workplace spirituality and employee work attitudes, An exploratory empirical assessment"**. journal of Organizational Change Management, Vol. 16, No 4, Pp. 426-447.
- Mitroff, I., and Denton, E. (1999). **"A Spiritual Audit of Corporate America:A Hard Look at Spirituality"**. Religion, and Values in the Workplace. Jossey-Bass, SanFrancisco.
- Polat, S. (2009). **"Organizational citizenship behavior display levels of the teachers at secondary schools according to the perceptions of the school administrators"**. journal of procedia social and behavioral sciences, No. 1, Pp. 1591-1596.
- Zeithaml, V. A, Berry, L. L. and Parasuraman, A. (1996). The behavioural consequences of service quality. **Journal of Marketing**. 60 (2), Pp. 31-46.
- Keaveney. S, M. (1995). customer switching behavior in services industries: An Exploratory Study. **journal of marketing**. vol. 59 (April), Pp. 71-82
- citizenship behavior (OCB) display levels of the teachers at secondary schools according to the perceptions of the school administrators. **Procedia Social and Behavioral Sciences**. 1, Pp. 1591-1596.