Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 11, Issue 2, Summer 2022

Construction and Validation of Dimensions and Components of the Social Citizenship Behavior Scale in the Corona Pandemic (In Order to Provide a Native Model in Public Hospitals)

Soodeh Rafie-Rad[1], Ghorban Ali Agha-Ahmadi[2*], Hassan Ali Aghajani[3], Maryam Rahmaty[4]

1- PhD Student, Department of Management, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Accounting, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran.
3- Professor, Department of Industrial Management, Faculty of Economics and Administrative Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran.
4- Assistant Professor, Department of Management, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran.

Corresponding Author: Ghorban Ali Agha-Ahmadi, Assistant Professor, Department of Accounting, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran.
Email: ahmadyali33@yahoo.com

Abstract

Introduction: Social citizenship behavior is one of the organization's intangible assets and includes a set of informal voluntary social behaviors that cover a wide range of social behaviors. Its mismanagement can have adverse effects on the performance of the organization and its members. The general purpose of the present study is to construct and validate the scale of social citizenship behavior that provides the implementation and operation of this tool in field studies.

Methods: The present study is applied-exploratory in terms of purpose and descriptive survey in terms of method. To conduct research, the contents and topics of social citizenship behavior were examined using the factor analysis technique and content analysis method of scientific texts, as well as the opinions of qualified thinkers and experts, and a researcher-made questionnaire of social citizenship behavior was obtained to obtain validity and reliability. Completed by experts and managers. The reliability coefficient of the test was calculated to be 0.838 using Cronbach's alpha test.

Results: Exploratory factor analysis of social citizenship behavior items showed that about 76.654% of the desired variance can be explained by the components of this questionnaire. After one rotation of Varimax-type factors, the correlation between each item with each component was determined in the best case. Accordingly, eleven components with the highest weight were selected and extracted: Sense of social belonging, social identity, sense of social justice, participation, sense of social effectiveness, core value, sense of social security, collective affection, social cohesion, social resilience, and altruism.

Conclusions: According to the research findings, it can be concluded that social citizenship behavior is a multifaceted concept with many dimensions and components and cannot be studied with limited dimensions and components.

Keywords: Social Citizenship Behavior, Validity, Reliability, Corona Pandemic, Hospital, Factor Analysis.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

فصلنامه مدیریت پرستاری مقاله پژوهشی

دوره ۱۱، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۱

ساخت و رواسازی ابعاد و مولفه‌های مقیاس سنجش رفتار شهروندی اجتماعی در پاندمی کرونا (به منظور ارائه مدل بومی در بیمارستان‌های دولتی)

سوده رفیعی‌راد[۱]، قربانعلی آقا احمدی[۲*]، حسنعلی آقاجانی[۳]، مریم رحمتی[۴]

۱- دانشجوی دکترا، گروه مدیریت، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.
۲- استادیار، گروه حسابداری، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.
۳- استاد، گروه مدیریت صنعتی، دانشکده علوم اقتصادی و اداری، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران.
٤- استادیار، گروه مدیریت، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.

نویسنده مسئول: قربانعلی آقا احمدی، استادیار، گروه حسابداری، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.
ایمیل: ahmadyali33@yahoo.com

چکیده

مقدمه: رفتار شهروندی اجتماعی جزء سرمایه‌های غیر ملموس سازمان بوده و شامل مجموعه‌ای ازرفتارهای اجتماعی داوطلبانه غیر رسمی است که حوزه وسیعی از رفتارهای اجتماعی را در برمی‌گیرد و مدیریت ناصحیح آن می‌تواند اثرات نامطلوبی بر عملکرد سازمان و اعضا برجای گذارد. هدف کلی پژوهش حاضر، ساخت و رواسازی مقیاس رفتارشهروندی اجتماعی است که پیاده سازی و عملیاتی شدن این ابزار را در مطالعه‌های میدانی فراهم می‌آورد.

روش کار: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی- اکتشافی و از لحاظ روش، توصیفی- پیمایشی است. برای انجام پژوهش، مطالب و موضوعات رفتارشهروندی اجتماعی با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی و روش تحلیل محتوای متون علمی و همچنین نظر اندیشمندان و متخصصین صاحب صلاحیت، مورد بررسی قرار گرفت و یک پرسشنامه محقق ساخته رفتار شهروندی اجتماعی، جهت به‌دست آوردن روایی و پایایی لازم به وسیله صاحب نظران و مدیران تکمیل گردید. ضریب پایایی آزمون با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ، ۰/۸۳۸ محاسبه گردید.

یافته‌ها: تحلیل عاملی اکتشافی گویه‌های رفتار شهروندی اجتماعی نشان دهنده این بود که حدود ۷۶/۶۵۴ درصد واریانس مورد نظر توسط مولفه‌های این پرسشنامه قابل تبیین است. بعد از یک بار چرخش عوامل از نوع واریماکس، همبستگی میان هرگویه با هر مولفه در بهترین حالت مشخص گردید و بر این اساس، یازده مولفه، با بیشترین وزن، انتخاب و استخراج شدند که شامل، احساس تعلق اجتماعی، هویت اجتماعی، احساس عدالت اجتماعی، مشارکت جویی، احساس اثر بخشی اجتماعی، ارزش محوری، احساس امنیت اجتماعی، عاطفه جمعی، انسجام اجتماعی، تاب آوری اجتماعی و نوع دوستی بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که رفتارشهروندی اجتماعی یک مفهوم چندوجهی و دارای ابعاد و مولفه‌های زیادی می‌باشد و با ابعاد و مولفه‌های محدود نمی‌توان آن را بررسی و مطالعه کرد.

کلیدواژه ها: رفتار شهروندی اجتماعی، روایی، پایایی، پاندمی کرونا، بیمارستان، تحلیل عاملی.

مقدمه

نیروی انسانی ارزشمندترین ثروت هر سازمان است. در دهه‌های گذشته، محققان بر رفتار کارکنان به عنوان یکی از عوامل کلیدی تأثیرگذار بر موفقیت تمرکزکرده‌اند. همچنین ظهور چالش ها و مشکلاتي که در زمینه‌هاي مختلف اجتماعي، فرهنگي و سیاسي در سازمان‌ها پدید آمده است، موجب پیدایش و شکل‌گیري رفتارهایي شده است که سازمان‌ها را به خاستگاهي براي بروز رفتارها و نگرشهایي منفي تبدیل کرده و بالطبع کار کردن در اینگونه محیطها را با مسائل زیادي همراه کرده است، به

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

طوری که این رفتارهای مخرب، چه از طرف مدیران و چه از جانب کارکنان می‌تواند اثرات منفي بر اثر بخشي و عملکرد سازماني داشته باشند (۱). رفتار شهروندی سازمانی رفتارهایی داوطلبانه، اختیاری و فرا نقشی هستند که جزو وظایف رسمی نیستند و به طور مستقیم پاداش داده نمی‌شوند و در بهبود نقش‌های سازمانی که به طور داوطلبانه انتخاب و انجام می‌شوند، تاثیر گذار هستند (۲). آنچه امروزه در سازمان‌ها از اهمیت خاصی برخوردار است، نقش اصلی انسان به عنوان گرداننده اصلی سازمان‌ها می‌باشد (۳). و به دلیل پدیده جهانی شدن، افزایش رقابت‌ها و پیشرفت‌های فزاینده تکنولوژی و ارتباطات، رفتار شهروندی بیش از گذشته، برای سازمانها و به‌خصوص سازمان‌های خدماتی مورد اهمیت قرار گرفته است (۴). سازمانهای مرتبط با بهداشت و درمان به دلیل اینکه در سلامت افراد و جامعه نقش دارند، جزو مهمترین حوزه‌های توسعه پایدار به شمار می‌آیند (۵). با توجه به نوع و ماهیت کار، بررسی عملکرد کارکنان آن‌ها از نظر وضعیت سلامت اجتماعی و همچنین رفتار شهروندی سازمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد (۶) و موجب می‌شود که رفتارها، نگرش‌ها و ارتباطات کارکنان نظام سلامت، در جهت ارائه بهتر خدمات به کار گرفته شوند (۷). در دوران های بحران و یا طغیان بیماری ها ازجمله پاندمی کرونا ، که رفتارهای کادر بهداشت و درمان بیشتر مورد سنجش و ارزیابی مردم قرار می گیرد و نیز با توجه به اهمیت نیروی انسانی به‌عنوان مهمترین منبع هر سازمان و به ویژه مراکز بهداشتی و درمانی، بررسی این موضوع با اهمیت به نظر می‌رسد . در خصوص رفتار شهروندي سازماني تعاريف زيادي وجود ندارد اما در مجموع هر آنچه به عنوان تعریف این مفهوم آمده است اغلب مبتنی بر تعریف ارگان (۱۹۹۸) می‌باشد که دو بعد اجتماعی و سازمانی را دربرمی گیرد (۹،۸). درواقع فراتر از جنبه سازماني رفتار شهروندي، يك بعد ديگر آن يعنی بعد اجتماعي و ملي اين رفتارهاست. لذا رفتار شهروندی سازمانی هم دارای ابعاد شناختی و هم دارای ابعاد اجتماعی است (۳).

رفتارهای شهروندی اجتماعی به عنوان جزء ذاتی مدیریت عملکرد محسوب می‌شوند و به ابعاد مختلف نفوذ می‌کنند (۱۰). اما به هر حال، تلاش براي بهبود عملکرد در هر اجتماع و سازماني از روزهاي اوليه شكل گيري رشته مديريت به عنوان اصل خدشه ناپذيري بوده است كه با وجود تغييرات فزاينده در همه حوزه‌ها، هر روز وارد عرصه‌های جديدتري مي‌شود و حوزه‌هاي بيشتري را تسخير مي‌كند (۱۱).

یکی از جنبه‌های اجتماعی رفتار شهروندی سازمانی اطاعت و پذیرش هنجارها و قوانین و رویه‌های سازمانی می‌باشد. حتی در زمانی که نظارتی وجود نداشته باشد، اما با وجود اینکه از هرکسی انتظار می‌رود که از مقررات، هنجارها و رویه‌های سازمانی در همه مواقع اطاعت کند، بسیاری از کارکنان به سادگی آن را انجام نمی‌دهند (۳). به همین دلیل امروزه بیشتر مدیران خواهان کارکنانی هستند که بیش از وظایف شرح شغل خود فعالیت می‌کنند و به میل و خواست خود به رفتارهایی دست می‌زنند که جزو وظایف رسمی شغلی آنها نیست و به طورکلی رفتار شهروندی سازمانی بالایی دارند (۱۲).

درحوزه مشاغل سازمانی، افراد دارای شغلهایی با ماهیت زنانه مثل پرستاری، رفتار نوع دوستانه بیشتری درمقایسه با افراد دارای مشاغل با ماهیت مردانه مانند مهندسی بروز می‌دهند، اما با این وجود عدم رعایت بعضی از ارزش‌ها و هنجارهای اخلاقی سبب نگرانی‌های زیادی در سازمان‌ها از جمله بیمارستانها شده است (۱۳).

در شرایط بحران‌ها و یا وقتی در محیط کار در بیمارستان‌ها، جنبه‌های انسانی، تضعیف شده یا از بین رفته باشند، کار به فعالیتی مکانیکی و بی‌روح تبدیل می‌شود و اینکه کادر درمان و بخصوص پرستاران بتوانند خدمات بهتری به بیماران و خانواده های آنان ارائه بدهند، تحت تاثیر عواملی مانند تاب آوری آنان می‌باشد (۱۵). بنابراین در بین کادر درمان، پرستاران، برای اینکه بتوانند بر بیماران، پزشکان و همراهان بیمار تاثیر گذار باشند، به درجاتی از تعهد، علاقه و قدرت نیاز دارند و به طور معمول، پرستاران بی‌انگیزه و بی‌علاقه، پرستارانی ناکارامد هستند، رضایتمندی کمتری از شغل خود دارند و مستعد ترک کار و بی‌تفاوتی سازمانی هستند (۱۴).

ازدیدگاه برخی اندیشمندان حوزه جامعه شناسی و مدیریت، محرومیت‌های اجتماعی و خشم و ترس و عصبیت‌های تحمیلی موجود در اجتماعات و سازمانها، می‌توانند ابعادی از رفتارهای شهروندی اجتماعی مانند

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

نـوع دوسـتی، ارزش محـوری و انسـجام گروهـی را در سـازمانها مـورد تاثیـر قـرار دهـد (۱۶). در زمـان بـروز بحران‌هـا ماننـد پاندمـی کووید ۱۹، محققـان زیـادی، تقویت اجتماعی شـدن و انسـجام گروهـی و کارگروهـی، را مـورد تاکیـد قـرار داده‌انـد (۱۷). از طرفـی در شرایطـی ماننـد بحـران کووید ۱۹ کـه نیـاز فـوری بـه خدمـات درمانـی در بیمارسـتان‌ها احسـاس می‌شـود، بـاور درونـی پرسـتاران مبنـی بـر پرداخـت دسـتمزد مبتنـی بـر ارزش مـداری ، نمـود بیشـتری پیـدا کـرده اسـت (۱۵).

ادراکات کارکنـان از مسـاوات و انصـاف در محیـط کار بـه طـور مثبتـی بـا ابعـاد اجتماعـی رفتارهـای شـهروندی سـازمانی درارتبـاط اسـت. کارمنـدان زمانـی راضـی هسـتند کـه نسـبت دریافتی‌هایشـان از سـازمان بـه آنچـه کـه بـه سـازمان می‌دهنـد، بـا سـایر همکارانشـان برابـر باشـد و در چنیـن شرایطـی بـرای بهبـود سـازمان تـلاش بیشـتری کـرده و از قوانـین کاری پـیروی خواهنـد کـرد (۱۸). بـه هرحـال بعـد اجتماعـی از رفتـار شـهروندي سـازماني کـه در ادبیـات، مطالعـات و تحقیقـات موجـود بـه طـور دقیـق مـورد بـررسي قـرار نگرفتـه اسـت، بـه طـور مفهومـي از سـایر انـواع رفتـار شـهروندي سـازماني متمایـز اسـت. امـروزه بـه دلیـل پدیـده جهانـی شـدن، افزایـش رقابت‌هـا و پیشرفت‌هـای فزاینـده تکنولـوژی و ارتباطـات، بعـد اجتماعـی رفتـار شـهروندی بیش از گذشـته، بـرای سـازمان‌ها و بـه خصـوص سـازمان‌های خدماتـی مـورد اهمیـت قـرار گرفتـه اسـت (۴). اگـر کارکنـان در سـازمان احسـاس بی‌قدرتـی، نـا بسـامانی و بی‌هدفـی کننـد، حـس مشـارکت جویـی درآنهـا کمـتر خواهـد شـد و تعلـق اجتماعـی نیـز در آنهـا ضعیـف می‌گـردد (۱۹).

زمانـی کـه کارمنـدان بداننـد وظایفشـان چیسـت و در مقابل، مدیـران آنهـا چـه وظایفـی بـر گـردن آنهـا دارنـد، قـادر بـه احسـاس تعلـق بـه سـازمان خواهنـد شـد. ایـن موضـوع نیازمنـد ایـن اسـت کـه مدیـران نسـبت بـه پایبنـدی و ایجـاد حـس تعلـق و وفـاداری در کارکنـان اقـدام و تلاش کننـد (۲۰). درک و آگاهـي مدیـران از مفهـوم جـو و تحلیـل و عملکـرد مدیریـت بسـیار مهـم تلقـي مي‌شـود، چـرا کـه جـو سـازمانها بـر رفتـار کارکنـان تأثیـر مي‌گـذارد. جـو سـازمانها بـر شـکل گیـري خـود انـگاري کارکنـان، نگـرش آنهـا بـه کارهـا و برقراري روابـط متقابـل مطلـوب بـا دیگـران کـه از جملـه مولفه‌هـای مرتبـط بـا رفتـار شـهروندی اجتماعـی اسـت، اثـر دارد (۲۱). نتایـج حاصـل از پژوهش‌هـای انجـام گرفتـه، بـه صـورت علمـی و عملیاتـی می‌تواننـد بـه مدیـران و سیاسـت‌گذاران و تصمیم‌گیرنـدگان حـوزه نظـام سـلامت در مسـیر اتخـاذ تصمیم‌هـای مناسـب یـاری برسـاند. اکثر پژوهش‌هـای انجـام گرفتـه در حـوزه رفتـار شـهروندی کـه مرتبـط بـا سـازمان انجـام گرفتـه اسـت، بـه رفتـار شـهروندی به‌صـورت تـک بعـدی توجـه می‌کننـد، در حالیکـه در ایـن پژوهـش سـعی شـده اسـت کـه بـه صـورت چنـد بعـدی، حضـور مولفه‌هـای اصلـی رفتـار شـهروندی اجتماعـی در محیـط سـازمان و نقـش و تاثیـر متقابـل آنهـا مـورد بررسـی قـرار گیـرد. بنابرایـن بـا توجـه بـه آنچـه بیـان شـد، مسـاله اصلـی ایـن اسـت کـه فضـای مفهومـی و معنایـی «رفتـار شـهروندی اجتماعـی» را بررسـی نمـوده و ابعـاد و مولفه‌هـای آن را مشـخص نماییـم. از آنجایـی کـه مقیـاس معتبـر و قابـل قبولـی بـرای سـنجش ایـن اصطـلاح وجـود نـدارد، بنابرایـن مسـاله اصلـی ایـن پژوهـش سـاخت و اعتباریابـی ابعـاد و مولفه‌هـای رفتـار شـهروندی اجتماعـی در فضـای مدیریتـی سـازمان‌ها بـه منظـور ارائـه مـدل بومـی در بیمارسـتان‌های دولتـی مازنـدران در پاندمـی کرونـا (کوویـد ۱۹)می‌باشـد.

روش کار

پژوهـش حـاضر بـا هـدف سـاخت، هنجاریابـی و اعتباریابـی مقیـاس رفتـار شـهروندی اجتماعـی در سـالهای ۱۴۰۰ و ۱۳۹۹ انجـام گردیـد. روش پژوهـش از نـوع توصیفی-پیمایشـی و بـا توجـه بـه هـدف آن، توسـعه‌ای بـا بهره‌گیـری از محتـوای متـون علمـی بـوده اسـت، پژوهـش بـه صـورت میدانـی بـه مرحلـه اجـرا در آمـد. بـه ایـن معنـا کـه بخـش زیـادی از اطلاعـات از طریـق مصاحبـه و تکمیـل پرسشـنامه توسـط صاحبنظـران علمـی و خـبرگان مدیریـت بیمارسـتانی و مدیـران ارشـد، جمع‌آوری گردیـده اسـت. بـر ایـن اسـاس، بـا مـرور ادبیـات پژوهـش و تحلیـل محتـوای متـون، ۲۸ مولفـه ابتدایـی شناسـایی و انتخـاب گردیـد. سـپس بـا مراجعـه بـه نظـرات خـبرگان و آزمون‌هـای آمـاری ۱۷مولفـه بـه دلایـل هم پوشـانی و نزدیـک بـودن فضـای مفهومـی آنهـا و کـم ارتبـاط بـودن بـه موضـوع مطالعـه، حـذف و یـا در هـم ادغـام شـدند کـه در نهایـت ۱۱مولفـه بـه شرح زیـر تعییـن گردیـد: احسـاس تعلـق اجتماعـی، هویـت اجتماعـی، احسـاس عدالت اجتماعـی، مشـارکت جویـی، احسـاس اثـر بخشـی اجتماعـی، ارزش محـوری، احسـاس امنیـت اجتماعـی، عاطفـه جمعـی، انسـجام اجتماعـی، تـاب آوری اجتماعـی، نـوع دوسـتی.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

در مرحله بعد پرسشنامه اولیه‌ای شامل ۶۴ سوال تهیه شد. پس از تحلیل‌های آماری، گویه‌ها و شاخص‌های نظری آن با بررسی نظریه‌های ارائه شده در حوزه رفتار شهروندی اجتماعی، ۵۵ شاخص قابل قبول به دست آمده است. برای اعتبارسنجی و پایایی مولفه‌ها و شاخص‌های رفتار شهروندی اجتماعی، از خبرگان استفاده شد. جامعه هدف در دسترس این پژوهش، اساتید دانشگاهی و مدیران بیمارستانهای دولتی می‌باشد، افرادی که دارای سابقه مدیریتی در رشته‌های مدیریت بیمارستان و بخش‌های درمانی و دارای تجارب ارزشمند در حرفه بودند. سپس با توجه به استخراج ابعاد و مولفه‌ها و شاخص‌ها با ۱۰ نفر از متخصصان و صاحبنظران در حوزه رفتار شهروندی اجتماعی که در محیط‌های بیمارستانی فعال بوده‌اند، دو مرحله مصاحبه انجام شد. پس از تلفیق و بررسی مجموع شاخص‌ها و سنجه‌های حاصل، ۴۲ مورد مولفه انتخاب شد و پس از بررسی های اولیه، مولفه‌های نزدیک به هم و هم پوشان، در هم ادغام شده و درنتیجه، مولفه‌های نهایی به ۱۱ مورد کاهش یافتند.

با توجه به اینکه پژوهش حاضر جهت تدوین، هنجاریابی و اعتباریابی ابزاری در جهت کمی سازی "رفتار شهروندی اجتماعی" انجام گرفته است، ابزاری برای سنجیدن رفتار شهروندی اجتماعی در میان خبرگان و متخصصان در حوزه مدیریت سازمان، طراحی و هنجاریابی شد. در ارزش گذاری از پاسخگوها درخواست شد که میزان موافقت خود را با نقش تعیین کنندگی هریک از شاخص‌ها برای مولفه‌های مطالعه، در قالب طیف لیکرت از درجه ۱ تا ۵ نشان دهد که ۱ میزان حداکثر و ۵ میزان حداقلی همسویی سنجه با مولفه را نشان می‌دهد. پژوهشگر برای محاسبه روایی پرسشنامه، از روایی صوری و روایی سازه استفاده کرده است. جهت برآورد روایی صوری و محتوایی پرسشنامه، به وسیله اساتید و صاحبنظران رشته‌های مدیریت بیمارستانی، جامعه‌شناسی و مدیران ارشد واحدهای بیمارستانی، مورد مطالعه قرار گرفته و نظرات تخصصی آنها برای تنظیم و تکمیل ابزار استفاده گردید. این مقیاس برای اولین بار است که ساخته می‌شود، جهت اندازه گیری روایی سازه، هیچگونه همبستگی‌ای میان این مقیاس و سایر مقیاس‌ها صورت نگرفته است و روایی سازه‌ای آن با استفاده از تحلیل عاملی با روش مولفه‌های اصلی و چرخش عوامل از نوع واریماکس محاسبه گردید. با استفاده از تحلیل عاملی و محاسبه بار عاملی مشخص گردید که سوالات هر مولفه بار عاملی بزرگتر از ۰/۷۵ داشته است، زیرا سوالاتی که مقادیر آنها CVR کمتر از ۰/۷۵ بود، حذف شده بودند و سوالات پرسشنامه به ۵۳ رسید. بنابراین از اعتبار لازم برخوردار است. در پژوهش حاضر برای برآورد پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد.

یافته‌ها

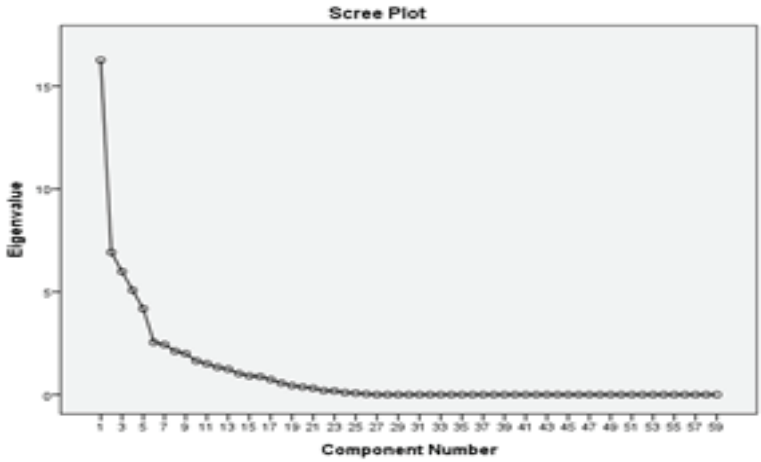
در جدول ۱ نتایج حاصل از آزمون بارتلت درباره کفایت نمونه برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی ارائه شده است. اندازه کفایت نمونه KMO که از ضریب همبستگی جزیی استفاده می‌کند و به طور معمول، اندازه بزرگتر از ۰/۶ قابل قبول است و هرچه مقدار به یک نزدیک باشد، این کفایت بهتر عمل کمی کند. با توجه به مقدار ۰/۷۴۶ مربوط به KMO، کفایت اندازه نمونه با تعداد نمونه ۴۰۰ نفر، کفایت اندازه نمونه بامقدار KMO برای کشف مولفه‌های رفتار شهروندی اجتماعی مورد تایید قرار گرفته است.

جدول ۱. نتایج آزمون کایزر، مایر، اولکین و آزمون کرویت بارتلت در تحلیل عاملی سوالات رفتار شهروندی

(آزمون کایزر، مایر، اولکین) KMO	۰/۷۴۶
مربع کای	۲۷۸۲/۶۹۲
آزمون کرویت بارتلت با درجه آزادی	۱۶۷۲
سطح معنی‌داری	۰/۰۰۰

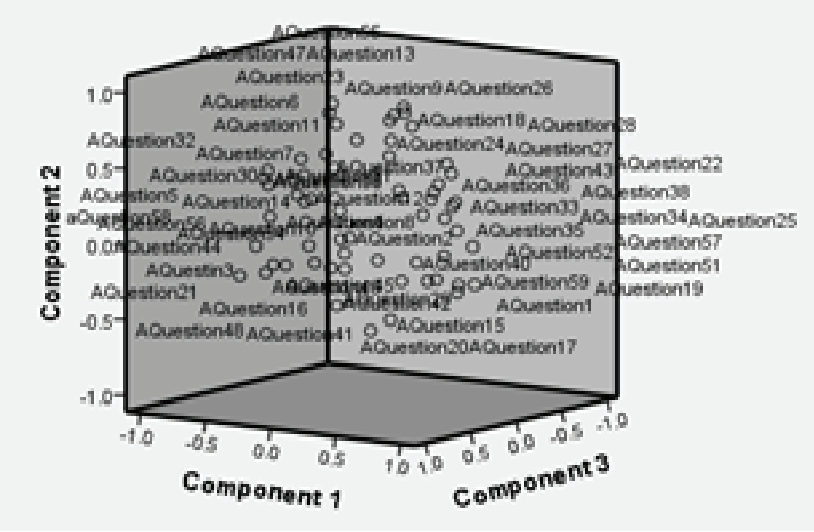
[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

آزمون کرویت بارتلت، موجه بودن تقسیم بندی روش‌های معمول و دوران یافته برای کشف مولفه‌های رفتار شهروندی اجتماعی، را مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌دهد. پس با توجه به سطح معناداری آماره کای دو در مورد کرویت بارتلت، کشف مولفه‌ها از طریق سوال‌ها را موجه می‌داند. تحلیل عاملی اکتشافی بر اساس روش‌های مولفه‌های اولیه اصلی انجام شده و پس از آن از طریق نمودار سنگریزه تعداد عامل‌ها مشخص گردید.



شکل ۱. نمودار سنگریزه

همانطور که در نمودار سنگریزه مشهود است (شکل ۱)، مقادیر ویژه روی نمودار به صورت کاهشی و روند نزولی هستند. در حقیقت، مولفه‌های اول، دوم، سوم و چهارم، با شیب تندتری نسبت به بقیه به نمایش درآمده‌اند. اما تا مولفه یازدهم، این شیب‌ها کاهش می‌یابد و در انتها، تقریباً با شیب خیلی کمی به پایان می‌رسد.



شکل ۲. جمع بندی مؤلفه‌های رفتار شهروندی اجتماعی در فضای چرخش داده شده سه بعدی

در شکل ۲، بهترین ساختار عاملی سوال‌های آزمون، به تصویر کشیده شده است که بعد از چرخش مولفه‌ها به ساده‌ترین شکل در آمده است. قبل از چرخش بین برخی از سوال‌ها و مولفه‌ها همبستگی منفی‌ای وجود داشت. ولی بعد از چرخش علاوه بر از بین رفتن ضرایب همبستگی منفی، هماهنگی قابل ملاحظه‌ای از همبستگی‌ها ایجاد شده است. در جدول شماره ۳، مولفه‌ها شناسایی شده و سوال‌های متناظر مربوط به هر مولفه آمده است.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

جدول ۲. مقدار ویژه و درصد واریانس تبیین شده برای ۱۱ مولفه اصلی اولیه رفتار شهروندی اجتماعی

	کل	درصدواریانس تبیین شده	درصدجمعی واریانس تبیین شده	کل	درصدواریانس تبیین شده	درصدجمعی واریانس تبیین شده	کل	درصد واریانس تبیین شده	درصد جمعی واریانس تبیین شده
۱	۶/۹۱۹	۱۱/۷۲۸	۳۹/۲۹۲	۶/۹۱۹	۱۱/۷۲۸	۳۹/۲۹۲	۶/۳۶۶	۱۰/۷۹۰	۳۶/۱۵۷
۲	۵/۹۸۴	۱۰/۱۴۲	۴۹/۴۳۴	۵/۹۸۴	۱۰/۱۴۲	۴۹/۴۳۴	۶/۲۶۰	۱۰/۶۱۱	۴۶/۷۶۷
۳	۵/۰۷۰۶	۸/۶۰۳	۵۸/۰۳۷	۵/۰۷۰۶	۸/۶۰۳	۵۸/۰۳۷	۴/۹۶۳	۸/۴۱۳	۵۵/۱۸۰
۴	۴/۱۷۹	۷/۰۸۲	۶۵/۱۲۰	۴/۱۷۹	۷/۰۸۲	۶۵/۱۲۰	۴/۰۰۹	۶/۷۹۵	۶۱/۹۷۵
۵	۲/۵۴۴	۴/۳۱۱	۶۹/۴۳۱	۲/۵۴۴	۴/۳۱۱	۶۹/۴۳۱	۳/۳۲۱	۵/۶۲۹	۶۷/۶۰۴
۶	۲/۴۳۳	۴/۱۲۴	۷۳/۵۵۴	۲/۴۳۳	۴/۱۲۴	۷۳/۵۵۴	۲/۳۱۷	۳/۹۲۸	۷۱/۵۳۲
۷	۲/۱۱۳	۳/۵۸۱	۷۷/۱۳۵	۲/۱۱۳	۳/۵۸۱	۷۷/۱۳۵	۲/۱۶۳	۳/۶۶۷	۷۵/۱۹۹
۸	۱/۹۹۲	۳/۳۷۶	۸۰/۵۱۱	۱/۹۹۲	۳/۳۷۶	۸۰/۵۱۱	۱/۹۶۱	۳/۳۲۴	۷۸/۵۲۲
۹	۱/۶۴۱	۲/۷۸۱	۸۳/۲۹۲	۱/۶۴۱	۲/۷۸۱	۸۳/۲۹۲	۱/۷۱۸	۲/۹۱۲	۸۱/۴۳۵
۱۰	۱/۴۹۸	۲/۵۴۰	۸۵/۸۳۱	۱/۴۹۸	۲/۵۴۰	۸۵/۸۳۱	۱/۶۶۶	۲/۹۱۲	۸۴/۲۵۹
۱۱	۱/۳۳۲	۲/۲۵۸	۸۸/۰۸۹	۱/۳۳۲	۲/۲۵۸	۸۸/۰۸۹	۱/۶۰۹	۲/۸۲۴	۸۶/۹۸۶

با توجه به مقادیر ویژه مولفه‌ها، یازده مولفه با ۸۸/۰۸۹ درصد از واریانس کل نمره‌ها بالاتر از مقدار ویژه عدد ۱ قرارگرفته‌اند و واریانس رفتار شهروندی اجتماعی را تبیین می‌کنند که این نشان می‌دهد که آزمون مناسب است. بر این مبنا، بیشترین واریانس تبیین شده مربوط به مولفه اول یا احساس تعلق اجتماعی می‌باشد که ۱۱/۷۲۸ است. مولفه دوم ۱۰/۱۴۲ درصد، مولفه سوم ۸/۶۰۳ درصد و مولفه چهارم ۷/۰۸۲ پنجم ۴/۳۱۱، ششم تا هشتم مقادیر بین ۳ تا ۴، مولفه نهم و دهم ۲/۷۸۱ و۲/۵۴۰ و مولفه یازدهم یعنی نوع دوستی نیز مقدار ۲/۲۵۸ درصد از کل واریانس را دارا می‌باشد. با توجه به اینکه قدرت تبیین به یازده مولفه موجود در آزمون نسبت داده شده است، مطلوبترین همبستگی میان مولفه‌ها و سوال‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. در این جدول، همبستگی با بارهای عاملی به نمایش در آمده است.

جدول ۳. عامل‌های استخراج شده نهایی محتوای سؤالات مربوط به هر مؤلفه و نامگذاری آن‌ها

مولفه	نام مولفه	شماره شاخص‌های (سوالات) مربوط به هر مولفه
۱	احساس تعلق اجتماعی	۱-۲-۳-۴-۵
۲	هویت اجتماعی	۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱
۳	احساس عدالت اجتماعی	۱۲-۱۳-۱۴-۱۵
۴	مشارکت جویی	۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰
۵	احساس اثر بخشی اجتماعی	۲۱-۲۲-۲۳
۶	ارزش محوری	۲۴-۲۵-۲۶-۲۷
۷	احساس امنیت اجتماعی	۲۸-۲۹-۳۰-۳۱-۳۲
۸	عاطفه جمعی	۳۳-۳۴-۳۵-۳۶
۹	انسجام اجتماعی	۳۷-۳۸-۳۹-۴۰-۴۱-۴۲-۴۳
۱۰	تاب آوری اجتماعی	۴۴-۴۵-۴-۴۷-۴۸
۱۱	نوع دوستی	۴۹-۵۰-۵۱-۵۲-۵۳

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

ضرایب آلفای کرونباخ به صورت جداگانه برای هر یک از یازده مولفه و کل پرسشنامه مورد محاسبه قرارگرفت. ضرایب آلفای کرونباخ برای مولفه تناقض در احساس تعلق اجتماعی ۰/۹۴۴، هویت اجتماعی ۰/۷۹۵، احساس عدالت اجتماعی ۰/۶۱۴، احساس اثر بخشی اجتماعی ۰/۷۶۴، ارزش محوری ۰/۸۷۱ احساس امنیت اجتماعی ۰/۷۴، عاطفه جمعی ۸۴۱ /۰، انسجام اجتماعی ۰/۷۹۴، تاب آوری اجتماعی ۰/۶۷۰، نوع دوستی ۰/۸۹۰، به‌دست آمد. در (جدول۴) میزان ضرایب آلفای کرونباخ، گاتمن، اسپیرمن براون (به عنوان ضرایب نصف کردن) می‌باشد.

جدول ۴. ضرایب پایایی برای مؤلفه های موجود در پرسش‌نامه و کل پرسش‌نامه

مولفه	نام مولفه	آلفای کرونباخ	گاتمن	اسپیرمن-براون
۱	احساس تعلق اجتماعی	۰/۹۴۴	۰/۹۵۶	۰/۹۶۳
۲	هویت اجتماعی	۰/۶۷۱	۰/۸۶۱	۰/۸۷۶
۳	احساس عدالت اجتماعی	۰/۷۹۵	۰/۸۴۰	۰/۷۴۹
۴	مشارکت جویی	۰/۶۱۴	۰/۷۵۴	۰/۷۹۱
۵	احساس اثر بخشی اجتماعی	۰/۷۶۴	۰/۸۲۵	۰/۸۴۷
۶	ارزش محوری	۰/۸۷۱	۰/۶۸۱	۰/۷۴۲
۷	احساس امنیت اجتماعی	۰/۷۴۰	۰/۸۰۵	۰/۸۵۹
۸	عاطفه جمعی	۰/۸۴۱	۰/۹۷۳	۰/۹۷۳
۹	انسجام اجتماعی	۰/۷۹۴	۰/۸۳۶	۰/۸۵۰
۱۰	تاب آوری اجتماعی	۰/۶۷۰	۰/۵۲۰	۰/۵۳۱
۱۱	نوع دوستی	۰/۸۹۰	۰/۸۲۹	۰/۹۰۳

جدول ۵. شاخص‌های گرایش مرکزی رفتار شهروندی اجتماعی و مولفه های آن

مولفه ها	تعداد شاخص	میانگین	انحراف معیار	واریانس	خطای معیار میانگین	حداقل	حداکثر
احساس تعلق اجتماعی	۸	۱۴/۶۳۴	۱/۷۰۲	۲/۸۹۶	۱/۳۶۳	۴	۱۵
هویت اجتماعی	۶	۱۱/۷۷۸	۱/۱۲۶	۱/۲۶۷	۰/۷۲۸	۶	۱۳
احساس عدالت اجتماعی	۸	۱۳/۲۷۹	۱/۳۳۴	۱/۷۷۹	۰/۲۴۳	۴	۱۲
مشارکت جویی	۵	۱۲/۲۹۳	۱/۱۸۸	۱/۴۱۱	۰/۷۳۸	۵	۱۱
احساس اثر بخشی اجتماعی	۴	۱۶/۲۶۷	۱/۷۱۰۳	۲/۹۰۰	۰/۳۱۲۸	۶	۱۶
ارزش محوری	۴	۱۶/۴۷۸	۱/۸۱۲	۳/۲۸۳	۰/۳۰۹۸	۵	۱۶
احساس امنیت اجتماعی	۴	۳۱/۶۶۷	۱/۶۶۵	۲/۷۷۲	۰/۳۵۷۴	۹	۱۸
عاطفه جمعی	۴	۲۴/۲۲۶	۱/۱۴۱۷	۱/۳۰۳۴	۰/۲۰۸۶	۱۰	۱۵
انسجام اجتماعی	۳	۲۰/۱۴۳	۱/۵۹۷۸	۲/۵۵۰	۰/۲۹۱۹	۲۰	۲۵
تاب آوری اجتماعی	۵	۱۲/۳۵۶	۲/۷۶۴	۷/۶۳۹	۰/۵۰۴	۷	۲۸
نوع دوستی	۴	۸/۱۳۵	۱/۲۱۴	۱/۴۷۳	۰/۲۲۲	۲	۸

شاخص‌های گرایش شاخص مرکزی و پراکندگی (میانگین، انحراف از معیار، واریانس، خطای معیار میانگین) برای رفتار شهروندی اجتماعی و مولفه‌های آن در جدول ۵ آمده است .لازم به ذکر است که اختلاف میان میانگین و انحراف استاندارد شاخص‌ها وجود تفاوت بین گویه‌های مربوط به هر شاخص است.

بحث

در این متن، رفتار شهروندی اجتماعی، ابزاری در جهت شناخت دقیق‌تر و منطقی‌تر در محیط سازمان، فراهم می‌کند. بنابراین هدف، ساخت یک ابزار جهت سنجش رفتار شهروندی اجتماعی بود، که در نهایت، ۱۱ مولفه کلی حاصل شد. هر کدام از این مولفه‌ها خود شامل شاخص‌های دیگری می‌باشد که توجه به همه آنها در

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

رسیدن به رفتار شهروندی اجتماعی دارای اهمیت است. اگر کارکنان، پیوندهای اجتماعی را در بستر زندگی کاری و سازمانی طی نکرده باشند، در حین کار و به خصوص در شرایط بحرانی و تهدیدها، به سمت تعلقات منفی و غیر اجتماعی هدایت خواهند شد (۱۹).

یافته‌های پژوهش نشان دادند که احساس تعلق اجتماعي یکی از عوامل اصلی و مهم در بروز رفتار شهروندی اجتماعی است. این یافته با نتایج شیردل و محمدی (۱۴۰۰) باقری و رحیمی (۱۳۹۱) و منرینی و همکاران (۲۰۰۹) هم سو است (۱۹). این پژوهشگران معتقدند که احساس تعلق افراد به اجتماعشان، بیشتر در جوامعی مد نظر است که همبستگي ارگانيكي در آنها کمتر است و در نتیجه نیاز به جوشش احساسات عاطفی و واکنش‌های هویت جمعی برای پیشبرد برنامه‌ریزی‌ها در ابعاد مختلف آن وجود دارد. این مولفه دارای شاخص‌های انجام همه وظایف محوله بدون انتظار، خود را عضوی از سازمان دانستن، اعتماد به اعضای سازمان، شرکت در انتخابات سازمان، تمایل به ماندن در سازمان، تمایل به ادامه همکاری با سازمان بعد از بازنشستگی، تمایل به خود ارزیابی، اطاعت از دستور بالادست در امور جابجایی‌های شغلی است. مولفه دیگر هویت اجتماعی است که به معنای خصوصیاتی از فرد است که از ویژگی‌های اجتماعی‌اش نیز سرچشمه می‌گیرد و شامل مجموعه معانی به‌کار برده شده به وسیله خود فرد در یک موقعیت یا نقش اجتماعی است و این معانی مشخص می‌کنند که فرد کیست و چه می‌تواند باشد (۲۳). هویت اجتماعی در فردیت تجسم می‌یابد و یک استعداد و ظرفیت انسانی است که در فرایندهای اجتماعی شدن و تعامل اجتماعی خود با دیگران تعریف و باز تعریف می‌شود. این مولفه در عملکرد اجتماعی کادر درمان در بیمارستانها دارای اهمیت می‌باشد. برخی از محققان، هویت اجتماعی پرستاران را در افزایش عملکرد و ارتقاء رفتار شهروندی آنها موثر دانسته‌اند (۲۴). شاخص‌های مربوط به این مولفه عبارتند از میل به ادامه تحصیل در سازمان، کاندید شدن برای انتخابات، انجام کارهای خلاقانه، ارائه پیشنهاد ها به مقام بالادست، پیشنهاد کار در سازمان به سایرین، تقسیم کار در سازمان.

مولفه دیگر، احساس عدالت اجتماعی است. عدل یعنی معادل، متعادل و نیز به معنای حکم نیز بیان شده است (۲۵). محققانی مانند عالی نسب، شفیع زاده و ممیز در سال ۱۳۹۷ دریافتند که در بیمارستانها، عدالت اجتماعی بیشتر از سایر مولفه‌های رفتار شهروندی پیش بینی کننده علامت اجتماعی پرستاران بوده است (۲۶). شاخص‌های این مولفه شامل اجرای برنامه‌های منصفانه، پرهیز از سوگیری در تصمیمات شغلی، اجازه تجدید نظر در تصمیمات بالادست، ارائه دلایل کافی برای جابجایی‌های شغلی، توضیح در مورد دلایل اتخاذ تصمیمات برای سازمان، پرداخت دستمزدها به صورت عادلانه، شنیدن نظرات همه کارکنان توسط مدیر قبل از اتخاذ تصمیمات کلی در سازمان، اجرای قوانین کاری برای همه کارکنان به طور یکسان .

سطح بالايي از مشاركت‌جويي شهروندي در هر اجتماعی، با ميزان مشاركت و درگيري در شغل سازماني در ارتباط بوده و باعث بهبود پيامدهاي سازماني مي‌شود در برگيرنده مشاركت در اعمال حكمراني سازماني است و فعاليت كاركنان در ادارهٔ امور سازمان ظهور مي‌يابد. سايماكو و تی (۲۰۱۹)، مشارکت اجتماعی را شامل ایجاد کسب و کارهای کوچک، تشکیل کارگاه‌ها، ارتقای سطح آگاهی کارکنان و... می‌باشد (۲۸،۲۷).

بی‌تفاوتی اجتماعی عامل سرخوردگی، یاس و فردگرایی و هنجار شکنی در جامعه و سازمان خواهد بود (۲۹). شاخص‌های این مولفه عبارتند از تمایل به شرکت در کارهای گروهی سازمان و مشارکت کارکنان در تصمیمات مدیران. هر چقدر افراد جامعه سطح بالاتری از احساس عدم اثر بخشی در فرایندهای کاری را تجربه کنند، احتمال بیشتری برای بی‌تفاوتی اجتماعی و بیگانگی از مسائل اجتماعی وجود دارد.

احساس اثر بخشی اجتماعی مولفه دیگری است که درست در نقطه مقابل بی‌تفاوتی اجتماعی قرار دارد. این احساس، وضعیتی است که در آن فرد احساس می‌کند می‌تواند به عنوان یک شهروند در تعیین سرنوشت و بهبود شرایط حیات اجتماعی خود سهیم بوده و نتایج مورد انتظاري را كه به دنبال آن است، تعیین و تحقق بخشد. درصورت نداشتن اعتماد و احساس اثر بخشی اجتماعی، نمی‌توان انتظار گرایش زیاد به شهروندي اجتماعی فعال از سوي افراد را داشت (۳۰). هنگامیکه مشاغل چالش انگیز و معنادار نباشند و کارکنان دچار ابهام نقش، تضاد نقش و همپوشانی نقش شوند، باور و

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

احساس اثر بخشی اجتماعی در کارکنان کاهش خواهد یافت (۳۱). ارائه ایده‌ها و پیشنهادها از سوی کارکنان به مسئول بالا دست، اعتماد کارکنان به مدیران برای پست‌هایشان، شفاف‌سازی حقوق و دستمزدها، شفافیت در نقش‌ها و وظایف از شاخص‌های این مولفه هستند. مولفه موثر دیگر، ارزش محوری است. ارزشهای محوری سازمان کدهای اخلاقی سازمان هستند .توجه به ارزش هایی مانند وجدان کاری در سازمان ها بعنوان نگاهی اخلاقی و انسانی مطرح می شود (۳۳). تا زمانی که ارزش‌های اجتماعی و سازمانی شناخته نشوند یا به خوبی معرفی یا شناخته نشده باشند، برنامه‌ریزی درستی نمی‌توان در مجموعه داشت.

اگر کارکنان سازمان به ارزش‌های محوری پایبند باشند، سلامت اجتماعی و سازمانی حاکم بر سازمان نیز بیشتر خواهد بود. نقش حمایتی ارزشهای محوری هر اجتماع و سازمانی، موجب ایجاد جو مطلوب در سازمان می‌گردد (۳۴). شاخص‌های مولفه ارزش محوری، انتخاب براساس استاندارد، انتخاب برترین‌ها در سازمان بر اساس چک لیست، رضایتمندی ارباب رجوع به‌عنوان ارزش در سازمان، احترام به همکار در هر سطحی، می‌باشند . پایبندی افراد هر مجموعه به هنجارها و ارزش‌های اجتماعی پذیرفته شده در آن اجتماع، یک عامل تضمین کننده امنیت اجتماعی است. امنیت اجتماعی به حفظ ویژگی‌هایی ارجاع دارد که بر مبنای آن گروه یا جامعه قادر باشد هویت خود را حفظ کند (۳۵). اگر عواملی در سازمان وجود داشته باشند که بر نظم و امنیت اجتماعی اثر بگذارند، در آن صورت نیاز به برخورد جدی از سوی مدیران سازمان می‌باشد (۳۶). شاخص‌ها برای این مولفه‌ها عبارتند از درنظرگرفتن حق اعتراض به حقوق و دستمزد، داشتن بیمه‌های درمانی تکمیلی کارکنان، تدوین قوانین کاری توسط مدیران، تدوین منشور حقوق کارکنان. عاطفه جمعی عمیق در بیشتر موارد در اجتماعات در اثر مناسک جمعی پدید می‌آید (۳۵).جامعه‌ای که از درجاتی از انسجام اجتماعی برخوردار باشد، همه اعضای سازمان یا هر اجتماع دیگر احساس مسئولیت خواهند داشت . شاخص‌های مد نظر برای مولفه عاطفه جمعی شامل برگزاری جشن‌های اعیاد و مناسبت‌ها در سازمان، تاسیس صندوق‌های قرض الحسنه در سازمان، برگزاری جشنواره‌های غذایی و صنایع دستی به نفع نیازمندان، فعالیت مجمع خیرین سلامت و... می‌باشند.

انسجام اجتماعی به این معناست که همگی برای حفظ اجتماعی که در آن کار و زندگی می‌کنند هدفی مشترک داشته باشند (۳۹). برای این مولفه نیز ۳ شاخص در نظرگرفته شد، فعالیت کمیته‌ها و کار گروه‌ها، عمل به رسالت و اهداف سازمانی، تاسیس و راه اندازی مجمع‌ها و نهادهای درون سازمانی. تاب‌آوری مهارتی است که افراد در شرایط طاقت فرسا، تمام توانمندی‌های خود را به کار می‌گیرند تا به موفقیت دست یابند. در نتیجه می‌تواند سبب ایجاد سازگاری فرد با عوامل تهدید یا خطر گردد. بعضی از پژوهشگران تاب‌آوری برای کادر درمان بخصوص بیمارستان‌ها را لازم و ضروری می‌دانند (۴۰). زیرا این ظرفیت علاوه برتاثیرگذاری بر همه حوزه‌های کیفیت زندگی، می‌تواند بر عملکرد شغلی و کیفیت ارائه خدمات رسانی کادر درمان نیز اثر گذار باشد (۴۱). یکی از این شرایط خطر یا تهدید، پاندمی کرونا می‌باشد. محققان میزان تاب آوری اجتماعی در پرستاران بیمارستان‌ها در این دوران را بالا گزارش کرده‌اند (۴۲). شاخص‌های تاب آوری عبارتند از همکاری در قبول شیفت‌های کاری، انجام وظایف بدون اعتراض، همکاری از روی کمک به مدیران، انجام وظایف در طول زمان بدون درخواست دستمزد، توانایی ارتباط با ارباب رجوع خشمگین. نوع دوستی رفتاری است که با هدف غیر خودخواهانه و کمک به دیگران انجام می‌شود (۴۳). پژوهشگران دریافتند که نوع دوستی با تاب آوری اجتماعی رابطه مستقیمی دارد (۴۴) نوع دوستی دارای شاخص‌هایی مانند تمایل به کمک به همکار در شرایط سخت و بحران، تمایل به اعزام به مناطق آسیب دیده، تمایل به کمک به نیازمندان، راهنمایی ارباب رجوع با روی خوش. جمع آوری داده های پژوهش حاضر ،در دوران پاندمی بیماری کووید ۱۹ انجام گرفته است . در این دوران تمرکز بسیار زیادی از سوی عامه مردم بر روی خدمات کادر درمان بوده و ارائه این خدمات بیشتر زیر ذره بین بوده است . خدمات بی شائبه کادر بهداشت و درمان در این روزها و ماهها بر مردم مسجل گردید . لذا به نظر می رسد که دیدگاه کادر درمان بر نتایج پژوهش تاثیر داشته باشد. از جمله محدودیت های مطالعه می توان به تکمیل پرسشنامه های ارسالی در بیمارستانهای دولتی مورد مطالعه و تفاوت دیدگاههای کادر درمان بخش های

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

درمانـی بـا مدیرانشـان و کمبـود ادبیـات و پیشـینه پژوهـش پیرامـون موضـوع مقیـاس سـنجش رفتارشـهروندی اجتماعـی در بیمارسـتان‌ها،می باشـد. بنابرایـن پیشـنهاد مـی شـود کـه در پژوهـش هـای آینـده از بیمارسـتانهای دولتـی و خصوصـی شهرسـتانهای دیگـر اسـتان نیـز بررسـی صـورت گیـرد .

نتیجه‌گیری

در زمـان بحران‌هـا و بـروز تهدیدهـا در سـازمان یـا هـر اجتماعـی از جملـه بیـماری هـای واگیـر مثـل کووید ۱۹، شرایـط بـروز رفتارهـای شـهروندی در جنبه‌هـای اجتماعـی ماننـد انسـجام و همبسـتگی و مشـارکت جویـی، بـه طـور کلـی کاهـش می‌یابـد در بخـش بهداشـت و درمـان و بـه ویـژه بیمارسـتان‌ها کـه بـه عنـوان مهمتریـن بـازوي ارایـه دهنـده خدمـات سـلامت بـه شـمار می‌رونـد، و از آنجـا کـه بیمارسـتان‌های دولتـی مـورد مطالعـه در ایـن پژوهـش، بـه عنـوان سـازمانی پویـا، تحـول و تغییـر را در ابعـاد مختلـف مدیریتـی و سـازمانی در دسـتور کار خـود قـرار داده‌انـد، شـناخت نـوع رفتارهـای سـازمانی در بیـن پرسـنل ایـن سـازمان، اقدامـی شایسـته و ضروري بـه نظـر می‌رسـید. شناسـایی مولفه‌هـای رفتـار شـهروندی اجتماعـی در کادر درمـان، بـه مدیـران کمـک می‌کنـد تـا دریابنـد بـرای کاهـش آشـفتگی‌ها و پیش‌بینـی رفتارهـای کارکنـان در بازه‌هـای زمانـی معیـن و انجـام واکنش‌هـای سریـع بایـد کـدام عوامـل را بیشـتر مـورد توجـه قـرار دهنـد. در سـازمان‌های دولتـی و بیمارسـتان‌های ایـران، مشـکلات مدیریتـی در حـوزه انتخـاب براسـاس اسـتانداردها، اسـتعدادیابی و قانـون محـوری وجـود دارد. پیشـنهاد کاربـردی در پژوهـش حـاضر ایـن اسـت کـه بـا سـاخت و به‌کارگیـری ایـن پرسشـنامه در محیـط سـازمان می‌تـوان یـک گام مهـم در جهـت بهبـود و توسـعه ایـن محیـط و بهـره‌وری توسـعه محیـط بیمارسـتان، اتخـاذ کـرد. بـر ایـن اسـاس جهـت تعمیـق بیشـتر پیـش بینـی رفتارهـای شـهروندی اجتماعـی کارکنـان در سـازمان، از مولفه‌هـا و نیـز شـاخص‌های رفتارشـهروندی اجتماعـی کـه از مطالعـات نظـری و میدانـی در ایـن پژوهـش بـه دسـت آمـده اسـت، اسـتفاده گـردد. انتظـار مـی‌رود کـه ایـن مطالعـه بتوانـد برغنـای ادبیـات موجـود در ایـن زمینـه بیافزایـد.

سپاسگزاری

پژوهشـگران بـر خـود لازم دیدنـد در ایـن برهـه حسـاس زمانـی، بـه نوبـه خـود از تـلاش هـا و فداکاری‌هـای کادر بهداشـت و درمـان و مدافعـان سـلامت در مبـارزه بـا بیـماری کرونـا ۲۰۱۹ (COVID-19) تشـکر و قدردانـی کننـد.

تضاد منافع

بیـن نویسـندگان، هیـچ گونـه تعارضـی در منافـع وجـود نـدارد.

References

1. Zareii matin M,Seyed Javadin R,Rahimpour A,Bagheri M. Explaining the problems of the tourism industry of the Islamic Republic of Iran. Journal of Strategic Thought. 2012; 6(1): 36-70.
2. Tufan, P, Wendt H. Organizational identification as a mediator for the effects of psychologica contract breaches on organizational citizenship behavior: Insights from the perspective of ethnic minority employees. European Management Journal, 2020; 38(1), 179-190. .
3. Kazemi Roodbaly R,Fazlollahi S, Khoshgoftar moghadam A. Modeling the effect of organizational culture on women›s job satisfaction with the role of social mediator and organizational citizenship behavior. Journal of Social Psychology. 2019; 14(56);23-33.
4. Taghvaii yazdi M,esmaelii H,feyz sabet M. Investigating the relationship between organizational culture and organizational citizenship behavior with the mediating variable of professional ethics of Mazandaran Fisheries Department employees. cultural management. 2016; 10(32):27-45.
5. Ali nasab Z, Shafee zade H,Momayes SH, The role of social capital, organizational justice and organizational citizenship behavior in predicting nurses› organizational health, Journal of Nursing Management .7(2); 27-36. .
6. Kameli MD, Abbaszadeh Y. On the relationship between organizational justice and organizational citizenship behavior at police university. Police Manag Stud Quart. 2014; 9(1): 108-34.
7. Tabarsa G, Esmeili M, Esmeili H. Effective factors on organizational citizenship behavior in a military hospital. J Mil Med. 2010; 12(2): 93-9.
8. Nikookar Gohari H,Ahi P ,Akbari M, Investigating the Impact of Prospective

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

Leadership on Organizational Effectiveness: The Mediating Role of Organizational Citizenship Behavior. Journal of Productivity Management. 2021; 15(57):107-138.
9. Kumari P. Thapliyal S. Studying the Impact of Organizational Citizenship Behavior on Organizational Effectiveness. International Academic Journal of Organizational Behavior and Human Resource Management. 2017; 4(1): 9-21.
10. Syvandian M, Habibi M,Ghanbari N,Mehdizadeh hanji H. Predicting adolescent deviant behavior based on personal vulnerability and risk in family, peers, school and neighborhood in high schools in Tehran. Journal of Arak University of Medical Sciences. 2017; 21(5):53-61.
11. Hasanpoor A, Jaafari taheri H,Sedaghat poor P. Explaining the Relationship between Organizational Citizenship Behaviors and Efficiency in the Banking Industry (Case Study of Refah Bank). Journal of Behavioral Sciences. 2011; 4 (12): 23-34.
12. Raminmehr H,Hadizade mohadam A,Ahmadi I. Investigating the Relationship between Perceptions of Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior: (National Petroleum Products Distribution Company of Tehran Headquarters). Journal of Transformation Management. 2010; 1(2):65-82.
13. Abaszade A., Borhani F., Moazen L. Comparison of ethical sensitivity nurses and nursing students in Kerman University of Medical Sciences. Journal of Ethics. 2010; 4(12): 39-54. [Persian].
14. Zumstein-Shaha M. Nurses' attitude toward spiritual care–a scoping review. Spirit Care. 2021; 10 (1): 20 -31.
15. Talebian F,Amoozad mahdiraji H, Araghian mojarad F,yaghoobi T. Spiritual health of nurses› missing link in corona pandemics: Findings of a conceptual review article. Razi Journal of Medical Sciences. 2022; 28(5);62-70.
16. Sharma N, Stigma: the other enemy India's overworked doctors face in the battle against Covid-19.(internet).(cited febarury 2020) Avalabale from https://qz.com /india/1824866/ indian-doctorsfighting-coronavirus-now-face-social-stigma
17. Benmaghnia K, Downloaded from http://online.ucpress.edu/caa/article- pdf/14/1/34/458402/caa.2021.14.1.34.pdf by guest on 27 August 2021.pp.34-44.
18. Esfandani V,Rooznowtalab R,Rafii boldaji H. Investigating the relationship between organizational justice and organizational citizenship behavior of municipal employees in Tehran›s 19th district. Journal of New Achievements in Humanities Studies. 2020; 3(32):23-48.
19. Shirdel E,Mohammadi ,M. A qualitative study of the formation of a sense of social belonging and recurrence of crime in long-term clients. Journal of Social Studies and Research in Iran. 2022; 1(2):499-528.
20. Narimani A ,Rezaii Pajii, Investigating the relationship between organizational spirituality and organizational citizenship behavior with organizational performance of employees. Quarterly Journal of Management and Transformation. 2021; 41(3):87-95.
21. Sameni keyvani F,gilani nia B,fotouhi mashtami H. The Impact of Organizational Citizenship Behavior on the Organizational Climate (Case Study: Islamic Azad University, Lahijan Branch). Quarterly Journal of New Research Approaches in Management and Accounting. 2021; 4(74):142-170.
22. Bagheri benjar A ,Rahimi M. Investigating the relationship between citizens› sense of social belonging and their level of social, cultural and political participation. Quarterly Journal of Urban Sociological Studies. 2012; 5(2):143-170
23. Kiani M, Najafi ,S. Social trust and social identity, rethinking the social identity of educated women studied at Tabriz University. Journal of Women and Society. 2018; 9(2):275-290.
24. Nilipoor Tabatabaii A,Biglari M. Investigating the relationship between organizational identity, job satisfaction and citizenship behavior in nurses. Quarterly Journal of Nursing Management. 2013; 3 (2):41-51.
25. Gholami M, Kalantari K, Goldozian I, Esmaeeli H. Islamic ethics and civil liability in compensating innocent prisoners: a comparative study of Iranian and American law. Ethics in Science and Technology.2020; 15(1): 6-12. (In Persian).
26. Alinasab Z,Shafeezadeh H,Momayez SH. The role of social capital, organizational justice and organizational citizenship behavior in predicting nurses› organizational health. Quarterly Journal

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]

of Nursing Management. 2018; 7(2):27-36.
27. Symaci L. P ,Tee M. Y. Social responsibility and engagement in higher education: case of the asean. international. Journal of Educational Development. 2019; 1 (9): 184-192.
28. Siadat Seyad A,Dolati AK,Amin Bidakhti AK,Neyestani MR. Analysis of social participation of universities in society; Emphasizing the expectations of the local community. Journal of Applied Sociology. 2021; 32(81):59-82.
29. Mohseni Tabrizi A,Sedaghati fard M. A study on social indifference in Iran. Journal of Applied Sociology. 2011; 22(3);45-78.
30. Vesali S, Mouavi Seyed M. Investigating the Factors Affecting the Tendency to Active Social Citizenship (Case Study: Yazd Province). Journal of Welfare Planning and Social Development. 2017; 7(26):140-167.
31. Ranjbar S,Abbaszadeh Y. The Impact of Employees ‹Professional Ethics on Organizational Citizenship Behavior Due to the Mediating Role of Employees› Psychological Empowerment in Alamut Qazvin Mountain Transformation and Complementary Industries Company (Iliad). Journal of New Research Approaches in Management and Accounting. 2021; 5(77):19-31.
32. Ghazizadeh H,Kianpoor M, Investigating the level of social indifference among students (Case study: University of Isfahan). Journal of Strategic Research in Security and Social Order. 2015; 4(9);59-78.
33. Azimi H,Fallahi L. The effect of work conscience on organizational health with the mediating role of core value. Scientific Journal of Islamic Management. 2019; 27(1);169-188.
34. Hoseinzadeh M,Ashtari Mehrjerdi A,Ashayeri T,Namian F. Sociological explanation of social security of citizens Meta-analysis of social security research. Journal of Social Security Studies. 2020; 3(3):13-50.
35. Tavili M,sheydaian M,Mirkhalili S.M,Darabi SH. Analysis of the expediency of criminal prosecution with public order and social security. Social Studies and Research in Iran. 2022; 1(10);79-116.
36. Kalatteh sadati A,Hejazi H ,Moradi nejad E, The relationship between religiosity and high-risk behavior in single life, a survey study of women in Yazd. Journal of Women in Development and Politics. 2018; 17(4);27-42.
37. Rabani R , Nazari J ,Mokhtari M. Sociological explanation of the function of urban parks (a case study of Isfahan parks. Journal of Urban and Regional Studies and Research. 2010 ; 3(1);111-134.
38. Mojtabaii K,Navabakhsh M,Koldi A,Zare Mahdavi GH. The effect of migration on the variability of social cohesion. Journal of Law Enforcement Order and Security. 2019; 13(2):51-70.
39. Rajabiyan dehzireh M, Dortaj F, Allahi Z. Role of Spiritual Health in the Resiliency of Kashan University Students. Journal of Rooyesh. 2019; 8(8):97-108. (Persian).
40. Ahmadi B, Mosadeghrad AM, Karami B. Effectiveness of resilience education on quality of working life among nursing personnel: A randomized controlled study.Journal of Payesh (Health Monitor). 2019; 18(3):279-89. (Persian).
41. Nasirzadeh M, Akhondi M ,Jamalizadeh nooq A, Khorramnia S. A Survey on Stress, Anxiety, Depression and Resilience due to the Prevalence of COVID-19 among Anar City Households in 2020: A Short Report. J Rasht Univ Med Sci. 2020; 19(8):889-98. (Persian).
42. Irani, A. S. Positive Altruism: Helping that Benefits Both the Recipient and Giver. Master of Applied Positive Psychology (MAPP) Capstone Projects. 2018; 3(4):152.
43. Jahedi R,Derakhshani R. The relationship between empathy and altruism with the resilience of soldiers. Journal of Military Psychology. 2019; 10(40):57-65.
44. Van der Wath A, van Wyk N. A hermeneutic literature review to conceptualise altruism as a value in nursing. Scandinavian journal of caring sciences. 2020; 34(3):575- 84.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-11-01]