

Relationship between organizational culture and social responsibility among employees of health centers in Gorgan

Nahid Jafari¹ , Alireza Heidari^{1*} , Seyyed Mohammad Mohaddes¹ , Zahra khatirnamani¹ ,
Mohammad Zayandeh² 

1-Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

2- Deputy of Treatment, Ministry of Health & Medical Education

Abstract

Background and Aims: Organizational culture is a set of basic assumptions that the employees of an organization create when facing issues in order to adapt to the environment and achieve internal coherence. Responsibility and accountability of individuals is also one of the important indicators of mental health. This study was conducted to determine the relationship between organizational culture and employees' responsibility.

Materials and Methods: The present cross-sectional study was conducted in 2021. In total, 191 employees of Golestan province health deputy, Gorgan city health center, comprehensive urban and rural health service centers participated in the study. Random stratified sampling method was used. Denison's organizational culture and Carroll's accountability questionnaires were used to collect data. Data were analyzed using SPSS-23 software. Ethical considerations were also observed at all stages of the study.

Results: The overall score of organizational culture was below average. Only in the dimension of team orientation, the mean scores were higher than the average and in other dimensions it was below the average. The overall score of responsibility as well as altruism dimension was above average and in other dimensions less than average. In general, no statistically significant relationship was observed between the organizational culture and the employees' responsibility in the levels of providing health services in the health centers of Gorgan city.

Conclusion: The necessity of strengthening organizational culture in a scientific, practical and practical way is sensible. Managers of healthcare organizations should increase the responsibility of employees by providing incentives and welfare facilities.

Keywords: Organizational culture, Social responsibility, Health workers, Health services

Please Cite this article as: Jafari N, Heidari A, Mohaddes SM, khatirnamani Z, Zayandeh M. Relationship between organizational culture and social responsibility among employees of health centers in Gorgan. Journal of Health in the Field 2023; 10(4):14-24.

Corresponding Author: Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Email: alirezaheidari7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.22037/jhf.v10i4.40027>

Received: 20 November 2022

Accepted: 14 March 2023

ارتباط فرهنگ سازمانی با مسئولیت پذیری کارکنان در سطوح ارائه خدمات بهداشتی شهرستان گرگان

ناهید جعفری^۱، علیرضا حیدری^{۱*}، سید محمد محدث^۱، زهرا خطیرنامنی^۱، محمد زاینده^۲

۱- مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان، گرگان، ایران

۲- معاونت درمان، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

چکیده

زمینه و اهداف: فرهنگ سازمانی مجموعه‌ای از فرضیات اساسی است که افراد سازمان در روبرو شدن با مسائل برای انطباق با محیط و دستیابی به انسجام داخلی ایجاد می‌کنند. مسئولیت‌پذیری افراد نیز یکی از شاخص‌های مهم سلامت روان می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط فرهنگ سازمانی با مسئولیت‌پذیری کارکنان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی به روش مقطعی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. ۱۹۱ نفر از کارکنان معاونت بهداشتی استان گلستان، مرکز بهداشت شهرستان گرگان، مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی گرگان در مطالعه شرکت نمودند. روش نمونه‌گیری بصورت طبقه‌ای تصادفی بود. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های فرهنگ سازمانی دنیسون و مسئولیت‌پذیری کارول استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 23 تحلیل گردید. همچنین ملاحظات اخلاقی در تمام مراحل اجرای مطالعه رعایت شد.

یافته‌ها: نمره کلی فرهنگ سازمانی کمتر از حد متوسط بود. تنها در بعد تیم‌گرایی میانگین نمرات بالاتر از حد متوسط بود و در سایر ابعاد کمتر از حد متوسط بود. نمره کلی مسئولیت‌پذیری و همچنین بعد نوع دوستی بالاتر از حد متوسط و در سایر ابعاد کمتر از حد متوسط بود. در کل بین فرهنگ سازمانی با مسئولیت‌پذیری کارکنان در سطوح ارائه خدمات سلامت در مراکز بهداشت شهرستان گرگان رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: لزوم تقویت فرهنگ سازمانی به صورت علمی، عملی و کاربردی محسوس می‌باشد. مدیران سازمان‌های بهداشتی درمانی باید با ایجاد انگیزش و فراهم نمودن تسهیلات رفاهی مسئولیت‌پذیری کارکنان را افزایش دهند.

کلیدواژه‌ها: فرهنگ سازمانی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، کارکنان بهداشتی، خدمات بهداشتی

* نویسنده مسئول: مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان، گرگان، ایران.

Email: alirezaheidari7@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۹/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۲۳

مقدمه

در قلمرو روانشناسی سازمانی، مفهوم فرهنگ هر روز بیش از پیش اهمیت پیدا می‌کند [۱]. فرهنگ سازمان به عنوان مفهومی کلی است که اعتقادات، ایدئولوژی، سنت، هنجار، رسوم، دانش و فناوری را شامل می‌شود و عامل مهمی است که رفتار سازمان و اعضای آن را به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد [۲]. فرهنگ سازمانی سودمند، تاثیر مثبتی در عملکرد کارکنان دارد. در واقع، توسعه فرهنگ سازمانی، احساس هویت و تعهد را تسهیل می‌کند و ثبات سازمان را بالا می‌برد و مانند چسبی، اعضای سازمان را در کنار هم در سازمان نگه می‌دارد [۳، ۴]. فرهنگ سازمانی نشان می‌دهد که سازمان چگونه کار می‌کند. فرهنگ سازمان، شخصیت سازمان محسوب می‌شود که برای انسجام داخلی و تطبیق سازمان با محیط خارجی شکل گرفته و توسعه می‌یابد [۵]. حدود ۵۰ تا ۵۵ درصد موفقیت راهبردهای سازمانی به فرهنگ سازمان بستگی دارد [۵، ۶]. از طرفی فرهنگ سازمانی بر نگرش رفتار فردی، انگیزه، رضایت شغلی و سطح تعهد نیروی انسانی، طراحی ساختار و نظام‌های سازمانی، هدف گذاری، تدوین و اجرای خط مشی‌ها و اجرای استراتژی‌ها و .. تاثیر می‌گذارد [۷]. فرهنگ قوی با ارزش‌های مثبت، منجر به انگیزش و وفاداری کارکنان، انسجام و همکاری بیشتر بین کارکنان بخش‌های مختلف و کارایی سازمان می‌شود [۸]. فرهنگ سازمانی ضعیف و ناسالم، منجر به آشفتگی و فشار روانی می‌شود که نشانه‌های آن احساس درماندگی، انزوا، ناامیدی، سرخوردگی و بدبینی نسبت به خود و دیگران است و آثار آن به صورت کاهش بهره‌وری و نارضایتی شغلی ظاهر می‌شود [۹].

امروزه، شناخت فرهنگ حاکم بر سازمان‌ها، گامی اساسی و بنیادی است. زیرا فرهنگ سازمانی از جمله انجام کار، روش تعامل افراد با یکدیگر، لباس پوشیدن، نوع تصمیم‌گیری در سازمان، خط مشی‌ها، رویه‌های سازمانی و استراتژی‌ها دارد [۱۰]. مدیران سازمان‌ها می‌توانند از طریق فرهنگ سازمانی، رفتار شغلی و اجتماعی کارکنان را کنترل کنند [۱۱].

فرهنگ سازمانی می‌تواند تاثیر مثبتی بر شاخص‌های اثر بخش سازمان چون عملکرد، حس تعهد، اعتماد به نفس و رفتارهای اخلاقی کارکنان داشته باشد [۱۲].

مسئولیت، فرآیندی است که فرد باید از اولین سال‌های کودکی آنرا آموخته تا با وظایف متعددی که در دوران‌های مختلف زندگی روبه رو می‌شود، مسئولانه برخورد کند. مسئولیت پذیری افراد در هر جامعه‌ای، یکی از ارزش‌های آن جامعه محسوب می‌شود و از شاخص‌های مهم سلامت روان است [۱۳].

افرادی که مسئولیتی را قبول می‌کنند، کارهای خود را به موقع و با تمام تلاش انجام می‌دهند و در صورتی که در کار خود اشتباه کنند با تمامی سعی خود در اصلاح آن می‌کوشند. یک فرد با اخلاق، مسئولیت کارها و پاسخگویی در برابر آنها را به عهده می‌گیرد [۱۴].

نتایج مطالعه مرادی و امیری (۱۳۹۹) با هدف تعیین تاثیر فرهنگ سازمانی بر مسئولیت اجتماعی کارکنان شهر کرمانشاه نشان داد، مسئولیت‌پذیری در جامعه مورد مطالعه بالاتر از حد انتظار می‌باشد، همچنین، متغیر فرهنگ سازمانی، مسئولیت‌پذیری کارکنان را مورد تبیین قرار می‌دهد [۱۵]. بررسی فرهنگ سازمانی در واحدهای بهداشتی درمانی از حساسیت خاصی برخوردار است، زیرا اینگونه واحدها به لحاظ تامین سلامت مردم که اساسی‌ترین حق بشر به شمار می‌رود، در معرض چالش‌های دشواری قرار گرفته‌اند که بخش عمده این چالش‌ها مربوط به فرهنگ سازمانی این واحدها است [۱۶]. از سوی دیگر، کارکنان با تعهد اندک، نه تنها در جهت نیل به اهداف سازمان حرکت نمی‌کنند؛ بلکه در ایجاد فرهنگ بی‌تفاوتی نسبت به مسائل و مشکلات سازمان در میان سایر همکاران می‌توانند موثر باشند [۱۷]. بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط فرهنگ سازمانی با مسئولیت پذیری کارکنان بهداشتی در سطوح ارائه خدمات سلامت در گرگان انجام شد تا ضمن تبیین وضعیت موجود، نتایج آن جهت ارتقاء فرهنگ سازمانی و بهبود مسئولیت اجتماعی کارکنان سطوح ارائه خدمات سلامت در اختیار سیاستگذاران و مدیران ارشد دانشگاه قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی و به روش توصیفی تحلیلی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان در معاونت بهداشتی استان (۱۵۰ نفر)، مرکز بهداشت شهرستان (۱۵۲ نفر) و مراکز خدمات جامع

به طوری که امتیاز ۱ برای گزینه کاملاً مخالفم، امتیاز ۲ برای گزینه مخالفم، امتیاز ۳ برای گزینه نظری ندارم، امتیاز ۴ برای گزینه موافقم و امتیاز ۵ برای گزینه کاملاً موافقم در نظر گرفته شد. روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعه پاشیب و همکاران با آلفای کرونباخ ۰/۷۵ مورد تایید قرار گرفته است [۱۱]. پایایی کلی این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۸۸ محاسبه شد.

پرسشنامه مسئولیت پذیری کارول در ۳۵ سؤال و در ۴ بعد طراحی شده است و شامل بعد قانونی، بعد اقتصادی، بعد اخلاقی، بعد نوع دوستی می باشد. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای انجام می شود. به طوری که امتیاز ۱ برای گزینه کاملاً مخالفم، امتیاز ۲ برای گزینه مخالفم، امتیاز ۳ برای گزینه نظری ندارم، امتیاز ۴ برای گزینه موافقم و امتیاز ۵ برای گزینه کاملاً موافقم در نظر گرفته می شود. در مطالعه حسینیان و همکاران، روایی با نظر اساتید پرستاری و همچنین، پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۸۶ مورد تایید قرار گرفته است [۲۰]. پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۷۰ محاسبه شده است.

پس از هماهنگی با مسئولین و کسب مجوز کتبی به محل کار کارکنان مراجعه شد و در خصوص اهداف طرح توجیه شدند. قبل از تحویل پرسش نامه به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل محرمانه می ماند و در هر زمان که تمایل داشتند می توانند از مطالعه خارج شوند. پرسشنامه ها به صورت خوداظهاری توسط کارکنان مراکز بهداشتی تکمیل و عودت داده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی، در صورت نرمال بودن توزیع از آزمون های ضریب همبستگی پیرسن، تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه و در برخی موارد که فرض نرمالیتی برقرار نبود از آزمون های ضریب همبستگی اسپیرمن، من ویتنی و کروسکال والیس استفاده گردید.

سلامت شهری (۱۷۸ نفر) و روستایی (۱۰۶ نفر) به تعداد کل ۵۸۶ نفر در شهرستان گرگان در سال ۱۴۰۰ بوده است. برای تعیین حجم نمونه طبق مطالعات مشابه [۱۸، ۱۹] و با در نظر گرفتن ضریب همبستگی (r) ۰/۳ و احتمال خطای نوع اول (α) برابر ۰/۰۵ و توان ($1 - \beta$) ۰/۹۰، طبق فرمول استاندارد زیر (فرمول حجم نمونه برای مطالعات همبستگی)، تعداد نمونه مورد نیاز ۱۹۱ نفر تعیین شد. بدین صورت، که ابتدا حدود اعتماد ضریب همبستگی (ω) با توجه به رابطه ۲، محاسبه شده و سپس در رابطه ۱، جایگذاری گردید و حجم نمونه تعیین شد.

$$n = \frac{\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta}\right)^2}{(\omega)^2} + 3 \quad (1)$$

$$\omega = \frac{1}{2} Ln \frac{1+r}{1-r} \quad (2)$$

برای انتخاب افراد نمونه در هر مرکز با در نظر گرفتن نسبت آن مرکز در جمعیت از فرمول زیر استفاده شد. روش نمونه گیری در داخل طبقات بصورت تصادفی ساده بود و اعضای نمونه با توجه به در نظر گرفتن معیارهای ورود به مطالعه وارد شدند.

$$n_h = N_h \left(\frac{n}{N}\right) \quad (3)$$

۳۹ نفر از کارکنان معاونت بهداشتی استان، ۴۲ نفر از مرکز بهداشت شهرستان گرگان، ۶۵ نفر از مراکز خدمات جامع سلامت شهری و ۴۵ نفر از مراکز خدمات جامع سلامت روستایی با روش نمونه گیری طبقه ای تصادفی در مطالعه شرکت نمودند. معیار ورود به طرح شامل تمایل به شرکت در مطالعه و حداقل یک سال سابقه کاری در محیط پژوهش بود.

ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه های فرهنگ سازمانی دنیسون (۲۰۰۰) و مسئولیت پذیری کارول (۱۹۹۱) بود. پرسشنامه فرهنگ سازمانی در ۶۰ سؤال و ۱۲ بعد طراحی شده است. ابعاد پرسشنامه شامل توانمند سازی، تیم گرایی، توسعه قابلیت ها، ارزش های بنیادین، توافق، انسجام و هماهنگی، ایجاد تغییر، مشتری مداری، یادگیری سازمانی، نیت و جهت استراتژیک، اهداف و مقاصد و چشم انداز بود. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای انجام شد.

یافته‌ها

میانگین نمره کلی فرهنگ سازمانی $23/31 \pm 165/54$ بود. نرمال سازی نمرات پرسشنامه نشان داد که تنها در بعد تیم گرایی، میانگین نمرات بالاتر از حد متوسط (نمره ۰/۵) بود؛ اما، میانگین نمره کلی فرهنگ سازمانی و همچنین سایر ابعاد، کمتر از حد متوسط بود (جدول شماره ۲).

میانگین سنی شرکت‌کنندگان، $41/4$ سال با انحراف معیار $7/5$ و میانگین سابقه کار شرکت‌کنندگان، $14/45$ سال با انحراف معیار $7/96$ و میانگین تعداد فرزندان شرکت‌کنندگان، $1/41$ سال با انحراف معیار $0/85$ بود. سایر مشخصات جمعیت‌شناختی و حرفه‌ای کارکنان در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی

Table 1- Frequency distribution of demographic variables

متغیرها	سطوح	تعداد	درصد
جنس	مرد	۸۵	۴۴/۵
	زن	۱۰۶	۵۵/۵
وضعیت تاهل	مجرد	۳۳	۱۷/۳
	متاهل	۱۴۸	۷۷/۵
	سایر	۱۰	۵/۲
	دیپلم	۱	۰/۵
سطح تحصیلات	کارشناسی	۱۲۵	۶۵/۴
	کارشناسی ارشد	۵۲	۲۷/۲
	دکتری	۱۳	۶/۸
	رسمی	۱۱۸	۶۱/۸
وضعیت استخدامی	قراردادی	۴۴	۲۳
	طرحی	۱۳	۶/۸
	پیمانی	۱۲	۶/۳
	شرکتی	۴	۲/۱
وضعیت محل خدمت	معاونت بهداشتی	۳۹	۲۰/۴
	مرکز بهداشت شهرستان	۴۲	۲۲
	مراکز خدمات جامع سلامت شهری	۶۵	۳۴
	مراکز خدمات جامع سلامت روستایی	۴۵	۲۳/۶
رسته خدمتی	بهداشتی درمانی	۱۶۲	۸۴/۸
	اداری مالی	۲۹	۱۵/۲
میزان رضایت از درآمد ماهانه	خیلی زیاد	۰	۰
	زیاد	۰	۰
	متوسط	۳۳	۱۷/۳
	کم	۱۳۸	۷۲/۳
	خیلی کم	۲۰	۱۰/۵

نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد، رضایت از درآمد ماهانه با یادگیری سازمانی ارتباط معناداری داشت، به طوری که یادگیری سازمانی در افرادی با رضایت کم، پایین تر از سایرین بود ($P\text{-Value} = ۰/۰۰۹$).
 بین فرهنگ سازمانی در کل و برحسب ابعاد آن با سایر مشخصات جمعیت شناختی و حرفه ای ارتباط معناداری مشاهده نشده است ($P\text{-Value} > ۰/۰۵$).

تعداد فرزندان با ابعاد توانمندسازی ($P\text{-Value}=۰/۰۱۷$)، تیم گرایی ($P\text{-Value}=۰/۰۲۰$)، یادگیری سازمانی ($P\text{-Value}=۰/۰۰۱$) ارتباط مستقیم معنادار و ضعیفی داشت، به طوری که با افزایش تعداد فرزندان، نمرات توانمندسازی ($r=۰/۱۷$)، تیم گرایی ($r=۰/۱۷$) و یادگیری سازمانی ($r=۰/۲۴$) افزایش خواهد یافت (جدول شماره ۳).

جدول ۲- نمرات پرسشنامه فرهنگ سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی در کل و به تفکیک ابعاد

Table 2- Organizational culture and social responsibility questionnaire scores in general and by dimensions

ابعاد پرسشنامه	میانگین	انحراف معیار	میان	کمترین	بیشترین	نمرات پس از نرمال سازی	انحراف معیار
توانمندسازی	۱۴/۱۹	۳/۸۵	۱۴	۷	۲۴	۰/۴۲	۰/۲۳
تیم گرایی	۱۳/۶۲	۳/۰۹	۱۴	۷	۲۰	۰/۵۱	۰/۲۴
توسعه قابلیت‌ها	۱۲/۸۳	۲/۷۰	۱۲	۸	۲۰	۰/۴۰	۰/۲۳
ارزش‌های بنیادین	۱۳/۸۱	۳/۳۳	۱۴	۷	۲۱	۰/۴۹	۰/۲۴
توافق	۱۳/۷۷	۳/۳۳	۱۴	۷	۲۱	۰/۴۴	۰/۲۰
انسجام و هماهنگی	۱۴/۳۲	۲/۹۲	۱۴	۹	۲۵	۰/۳۳	۰/۱۸
ایجاد تغییر	۱۴/۸۱	۳/۱۵	۱۵	۸	۲۵	۰/۴۰	۰/۱۹
مشتری مداری	۱۳/۱۰	۳/۱۵	۱۵	۷	۲۵	۰/۳۴	۰/۱۵
یادگیری سازمانی	۱۴/۱۰	۳/۰۸	۱۵	۸	۲۵	۰/۳۶	۰/۱۸
نیت و جهت استراتژیک	۱۴/۱۹	۳/۰۰	۱۵	۷	۲۵	۰/۴۰	۰/۱۷
اهداف و مقاصد	۱۲/۷۸	۳/۵۳	۱۳	۵	۲۱	۰/۴۹	۰/۲۲
چشم انداز	۱۴/۰۲	۳/۱۰	۱۴	۹	۲۵	۰/۳۲	۰/۱۹
نمره کلی فرهنگ سازمانی	۱۶۵/۵۴	۲۳/۳۱	۱۶۸	۱۱۵	۲۶۷	۰/۳۳	۰/۱۵
قانونی	۳/۴۱	۰/۴۱	۳/۴۳	۲/۴۳	۴/۴۳	۰/۴۹	۰/۲۱
اقتصادی	۲/۸۸	۰/۳۸	۲/۸۶	۱/۸۶	۴/۰۰	۰/۴۸	۰/۱۸
اخلاقی	۳/۴۴	۰/۵۳	۳/۵۶	۲/۳۳	۴/۶۷	۰/۴۸	۰/۲۳
نوع دوستی	۳/۵۹	۰/۵۲	۳/۵۸	۲/۵۰	۴/۶۷	۰/۵۰	۰/۲۴
نمره کلی مسئولیت پذیری	۳/۳۷	۰/۳۲	۳/۳۴	۲/۵۷	۴/۰۹	۰/۵۳	۰/۲۱

میانگین نمره کلی مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان $\pm 0/32$ بود.

بالاترین نمرات در پرسشنامه مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان بترتیب مربوط به بعد نوع دوستی $0/52 \pm 3/59$ ، بعد اخلاقی $0/53 \pm 3/44$ ، بعد قانونی $0/41 \pm 3/41$ و سپس بعد اقتصادی $0/38 \pm 2/88$ بود. نرمال سازی نمرات پرسشنامه نشان داد که نمره کلی مسئولیت‌پذیری و همچنین بعد نوع دوستی بالاتر از حد متوسط و در سایر ابعاد کمتر از حد متوسط بود (جدول شماره ۲).

نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای تایید فرضیه نرمال بودن متغیرهای اصلی مطالعه نشان داد که در تمامی ابعاد، فرض نرمالیتی برقرار نیست ($P\text{-Value} < 0/05$).

بنابراین از آزمون‌های ناپارامتری برای بررسی ارتباط بین متغیرها استفاده شد. اما، فرض نرمالیتی در نمره کلی پرسشنامه فرهنگ سازمانی ($P\text{-Value} = 0/69$) و نمره کلی مسئولیت‌پذیری

($P\text{-Value} = 0/200$) تایید شد، بنابراین، از آزمون‌های پارامتری برای این متغیرها استفاده شد.

نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد، رضایت از درآمد ماهانه با یادگیری سازمانی ارتباط معناداری داشت، به طوری که یادگیری سازمانی در افرادی با رضایت کم، پایین‌تر از سایرین بود ($P\text{-Value} = 0/009$).

بین فرهنگ سازمانی در کل و برحسب ابعاد آن با سایر مشخصات جمعیت‌شناختی و حرفه‌ای ارتباط معناداری مشاهده نشده است ($P\text{-Value} > 0/05$). تعداد فرزندان با ابعاد توانمندسازی ($P\text{-Value} = 0/017$)، تیم‌گرایی ($P = 0/20$)، Value و یادگیری سازمانی ($P\text{-Value} = 0/001$) ارتباط مستقیم معنادار و ضعیفی داشت، به طوری که با افزایش تعداد فرزندان، نمرات توانمندسازی ($r = 0/17$)، تیم‌گرایی ($r = 0/17$) و یادگیری سازمانی ($r = 0/24$) افزایش خواهد یافت (جدول شماره ۳).

جدول ۳- سطح معناداری در بررسی ارتباط مشخصات جمعیت‌شناختی و حرفه‌ای با ابعاد پرسشنامه فرهنگ سازمانی

Table 3- The relationship between demographic and professional characteristics with dimensions of the organizational culture questionnaire

متغیر	توانمند سازی	تیم‌گرایی	توسعه قابلیت‌ها	ارزشهای بنیادین	توافق	انسجام و هماهنگی	ایجاد تغییر	مشارکت مداری	یادگیری سازمانی	نیت و جهت استراتژیک	اهداف و مقاصد	چشم انداز فرهنگ سازمانی	نمره کلی
سن													
ضریب همبستگی	0/05	0/04	-0/07	-0/10	0/07	-0/03	-0/06	-0/09	0/02	-0/02	-0/10	-0/08	-0/07
P-Value	0/494	0/587	0/322	0/161	0/320	0/679	0/429	0/231	0/753	0/775	0/156	0/257	0/383
سابقه کاری													
ضریب همبستگی	0/13	0/09	-0/07	-0/11	0/10	0/00	-0/05	-0/05	0/08	-0/05	-0/06	-0/06	-0/04
P-Value	0/079	0/240	0/312	0/125	0/155	0/972	0/461	0/500	0/296	0/477	0/380	0/447	0/970
تعداد فرزندان													
ضریب همبستگی	0/17	0/17	-0/04	-0/08	0/03	0/04	0/11	-0/00	0/24	-0/06	0/04	-0/01	0/05
P-Value	0/017	0/020	0/565	0/298	0/667	0/575	0/120	0/968	0/001	0/381	0/579	0/855	0/347

نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد، وضعیت استخدام با بعد اقتصادی ($P\text{-Value} = 0/48$) و اخلاقی ($P\text{-Value} = 0/26$) ارتباط معناداری داشت. به طوری که، نمره بعد اقتصادی در

افرادی با وضعیت استخدامی رسمی پایین‌تر از سایر افراد و نمره بعد اخلاقی در افرادی با وضعیت استخدامی رسمی، بالاتر از سایر افراد بوده است. همچنین، نمره بعد اخلاقی در افرادی با محل

خدمت مرکز بهداشت شهرستان پایین تر از معاونت بهداشتی استان بوده است ($P\text{-Value}=0/039$). نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد، در کل بین فرهنگ سازمانی با مسئولیت پذیری کارکنان در سطوح ارائه خدمات سلامت در مراکز بهداشت شهرستان گرگان رابطه آماری معنی داری مشاهده نشد ($r=0/486$, $P\text{-Value}=0/05$). نمره کلی فرهنگ سازمانی با بعد قانونی ($r=0/19$, $P\text{-Value}=0/010$) ارتباط مستقیم و معنادار ضعیفی داشت؛ به طوری که با افزایش نمره بعد قانونی، نمره کلی فرهنگ سازمانی افزایش می یابد. نمره کلی فرهنگ سازمانی با بعد نوع دوستی ($r=0/02$, $P\text{-Value}=0/22$) ارتباط معکوس و معنادار ضعیفی داشت؛ به طوری که با افزایش نمره بعد نوع دوستی، نمره کلی فرهنگ سازمانی کاهش می یابد. بین نمره کلی فرهنگ سازمانی با ابعاد اقتصادی ($r=0/251$, $P\text{-Value}=0/08$) و اخلاقی ($r=0/081$, $P\text{-Value}=0/13$) ارتباط معناداری

مشاهده نشد. نمره کلی مسئولیت پذیری کارکنان با ابعاد توسعه ($r=0/21$, $P\text{-Value}=0/003$) و مشتری مداری ($r=0/002$) ارتباط معکوس و معنادار ضعیفی داشت؛ به طوری که با افزایش نمرات ابعاد توسعه و مشتری مداری، نمره کلی مسئولیت پذیری کاهش می یابد. بین مسئولیت پذیری کارکنان با ابعاد توانمندسازی ($r=0/111$, $P\text{-Value}=0/12$)، تیم گرایی ($r=0/04$, $P\text{-Value}=0/584$)، ارزش ها ($r=0/084$, $P\text{-Value}=0/13$)، توافقی ($r=0/910$, $P\text{-Value}=0/01$)، انسجام ($r=0/949$, $P\text{-Value}=0/01$)، ایجاد تغییر ($r=0/664$, $P\text{-Value}=0/03$)، یادگیری ($r=0/234$, $P\text{-Value}=0/09$)، اهداف ($r=0/122$, $P\text{-Value}=0/11$)، چشم انداز ($r=0/422$, $P\text{-Value}=0/06$) و چشم انداز ($r=0/08$, $P\text{-Value}=0/422$) ارتباط معناداری مشاهده نشد.

جدول ۴- بررسی ارتباط مشخصات جمعیت شناختی و حرفه ای با ابعاد پرسشنامه مسئولیت پذیری

Table 4- The relationship between demographic and professional characteristics with dimensions of the responsibility questionnaire

متغیر	قانونی	اقتصادی	اخلاقی	نوع دوستی	نمره کلی مسئولیت پذیری
سن					
ضریب همبستگی	-0/08	-0/07	0/10	0/03	0/02
P-Value	0/254	0/314	0/174	0/733	0/876
سابقه کاری					
ضریب همبستگی	-0/06	-0/03	0/14	0/05	0/07
P-Value	0/410	0/710	0/056	0/474	0/362
تعداد فرزندان					
ضریب همبستگی	-0/07	-0/10	0/09	0/03	0/01
P-Value	0/330	0/168	0/215	0/673	0/965

بحث

بر اساس نتایج مطالعه، نمره فرهنگ سازمانی کمتر از حد متوسط بود. دارایی در پژوهش خود در بررسی و تبیین فرهنگ سازمانی دانشگاه تربیت مدرس، به این نتیجه رسید که فرهنگ سازمانی در دانشگاه مزبور از وضع مطلوبی برخوردار نبود [۲۱] که نتایج این مطالعه با مطالعه حاضر همخوانی داشت. در مقابل در مطالعات مصدق راد و همکاران که در بیمارستان‌های شهر تهران انجام شد [۵]، میرفخرالدینی و همکاران که در شهر یزد انجام شد [۲۲]، مباشر و همکاران که در شهر کرمان انجام شد [۲۳]، طیبی و همکاران که در شهر زنجان انجام شد [۲۴] و مطالعه حمیدی و همکاران که در کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد [۹]، نمره فرهنگ سازمانی در سطح متوسط ارزیابی شد. مطالعه امیراسماعیلی و همکاران نیز نشان داد که مولفه‌های فرهنگ سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان از وضعیت مطلوبی برخوردار بودند [۷] و در پژوهش صادقی که در بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران انجام شد، وضعیت فرهنگ سازمانی در این بیمارستان مطلوب برآورد شد [۲۵] که نتایج این مطالعات با نتایج مطالعه حاضر همخوانی نداشت. طبق نتایج مطالعه‌ای دیگر در بیمارستان‌های شهر قزوین، فرهنگ سازمانی در ابعاد توجه به جزئیات و ثبات، در حد قوی و در ابعاد ریسک‌پذیری، خلاقیت، کار گروهی و فاصله قدرت در حد متوسط ارزیابی شد [۲۶].

بر اساس نتایج مطالعه، بعد تیم‌گرایی دارای وضعیت بهتری نسبت به سایر ابعاد بود. این نتیجه با یافته‌های مطالعه براتی و همکاران [۲۷] همخوانی داشت. در مقابل، نتایج مطالعه مصدق راد و سخنور نشان داد که مدیران پرستاری چندان به نتایج کار گروهی اهمیت نمی‌دهند و در نتیجه، روحیه کار گروهی و تیمی کمتری در پرستاران وجود دارد [۵]. حسن زاده در پژوهش خود به این نتیجه رسید که تیم‌سازی یکی از عوامل اصلی تأثیرگذار بر توانمندی کارکنان می‌باشد [۲۸]. ابعاد چشم‌انداز و انسجام و هماهنگی دارای وضعیت ضعیف‌تری نسبت به سایر ابعاد می‌باشد. این نتیجه با نتایج مطالعه براتی و همکاران همخوانی داشت [۲۷]. این حاکی از پایین بودن روحیه تعاون و همکاری بخش‌ها، واحدها و کارکنان در این سازمان هاست. اگر سازمان

را به صورت یک سیستم متشکل از اجزا بدانیم، یکپارچگی و پیوستگی همچون چتری برای این اجزا است که آنها را متحد می‌کند. هماهنگی به معنای وحدت و پیوستگی افراد، گروه‌ها و واحدها در سازمان جهت پیوستن به همدیگر برای تحقق اهداف مشترک است. پایین بودن میزان هماهنگی در یک سازمان به این معناست که کارکنان قسمت‌های مختلف دارای دید مشترکی نیستند. همچنین رویکرد افراد به انجام کسب و کار غیرقابل پیش‌بینی و بی‌ثبات است [۲۹].

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، نمره کلی مسئولیت‌پذیری بالاتر از حد متوسط بود. نتایج مطالعه نصیری‌پور و همکاران که در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شهرستان نور انجام شد، نیز نشان داد که میزان مسئولیت‌پذیری بالاتر از سطح متوسط بود که نتیجه این مطالعه با مطالعه حاضر همخوانی داشت. مسئولیت‌پذیری یکی از اجزای شخصیت متعادل است. مسئولیت‌پذیری را می‌توان احترام به حقوق دیگران و جوابگویی نسبت به اعمال خود دانست [۱۳]. Kemper و همکاران در مطالعه خود دریافتند که وقتی مسئولیت‌پذیری اجتماعی سازمانی بالا باشد، اثر مثبت بر عملکرد سازمان به خصوص برای مؤسسات با ظرفیت رقابت بالا وجود دارد [۳۰]. Chiang در مطالعه خود دریافت است که میزان مسئولیت‌پذیری در کارکنان بر روی عملکرد کاری آنان تأثیر به‌سزایی دارد. به طوری که هرچه کارکنان از مسئولیت‌پذیری بیشتری برخوردار باشند، عملکرد شغلی آنان بهتر و در نتیجه رضایت بهتری خواهند داشت [۳۱]. مسئولیت‌پذیری کارکنان را آماده مقابله با مشکلات سازمانی می‌کند و موجب مقاوم‌تر شدن شخصیت افراد، افزایش بینش آنها نسبت به زندگی و رویدادهای آن، افزایش مهارت در امور و برقراری ارتباط مؤثر و مفید با محیط و اطرافیانش می‌گردد [۳۲].

اگرچه ابعاد مختلف فرهنگ سازمانی با ابعاد مسئولیت‌پذیری از ارتباط معناداری برخوردار بود ولی بین نمره کل فرهنگ سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. مطالعه مرادی و امیری که با هدف تعیین تأثیر فرهنگ سازمانی بر مسئولیت اجتماعی کارکنان ادارات شهر کرمانشاه انجام شد، نشان داد که با ارتقای فرهنگ سازمانی در سازمان‌ها، شاهد مسئولیت‌پذیری کارکنان خواهیم بود [۱۵]. نتایج مطالعه

مشکل از پاسخگویان تقاضا شد که در زمانی که مراجع نداشتند و با آرامش و اختصاص وقت کافی نسبت به تکمیل پرسشنامه اقدام نمایند.

نتیجه گیری

اگرچه ابعاد مختلف فرهنگ سازمانی با ابعاد مسئولیت پذیری از ارتباط معناداری برخوردار بود؛ ولی بین نمره کل فرهنگ سازمانی با مسئولیت پذیری اجتماعی رابطه معنی داری مشاهده نشد. فرهنگ سازمانی کمتر از حد متوسط بود و مسئولیت پذیری بالاتر از سطح متوسط ارزیابی شد؛ بنابراین، لزوم تقویت فرهنگ سازمانی به صورت علمی، عملی و کاربردی محسوس می باشد. در مطالعات آتی، می توان مداخلات مناسبی جهت ارتقاء فرهنگ سازمانی و بهبود مسئولیت پذیری طراحی نمود و پس از اجرای آن مداخلات، میزان اثربخشی این مداخلات را در طی مطالعات دوره ای و منظم ارزیابی نمود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه مقطع پزشکی عمومی با کد اخلاقی IR.GOUMS.REC.1400.432 می باشد و حمایت مالی از این طرح تحقیقاتی تحت شماره گرنت ۱۱۲۴۵۳ از طرف معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان صورت گرفته است. نویسندگان مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از کارکنان شاغل در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و کارکنان شاغل در سطوح ارائه خدمات سلامت شهرستان گرگان که صمیمانه در این مطالعه شرکت کردند، اعلام می دارند.

تضاد منافع

هیچگونه تضاد منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

پورهاشمی و همکاران که در بین کارکنان فرماندهی انتظامی شهرستان شهرکرد انجام شد، نشان داد که فرهنگ سازمانی در سطح مسئولیت پذیری کارکنان کلانتری و پاسگاه های فرماندهی انتظامی شهرستان شهرکرد موثر است و می توان با تقویت فرهنگ سازمانی به صورت علمی و عملی و کاربردی به بالا رفتن سطح مسئولیت پذیری کارکنان کمک کرد [۱۷]. نتایج مطالعه Neculaesei و همکاران نشان داد که در میان شرکت های فعال در منطقه شمال شرقی رومانی، شرکت هایی با فرهنگ سازمانی که با اجتناب از عدم قطعیت بیشتر و شیوه های جهت گیری انسانی مشخص می شوند، درجه بالاتری از مسئولیت اجتماعی شرکت ها را نشان می دهند که به نوبه خود به سطوح بالاتری مرتبط است [۳۳]. نتایج مطالعات مشبکی و خلیلی [۳۴] و دارایی و پارسا عمل [۱۸] نیز بر ارتباط فرهنگ سازمانی با مسئولیت پذیری اجتماعی تأکید نمودند که نتایج این مطالعات با مطالعه حاضر همخوانی نداشت. علت تفاوت در نتایج را شاید بتوان اینطور تفسیر نمود که در هر مطالعه از شیوه تحقیق متفاوتی بهره گرفته شده است. همچنین جوامع مورد مطالعه از نظر بار مسئولیت و حساسیت شغلی دارای تفاوت چشمگیری با یکدیگر هستند.

این مطالعه محدودیت هایی نیز داشت. در این مطالعه مقطعی که با قاطعیت زیاد نمی توان در مورد عوامل مؤثر تصمیم گرفت. در این راستا نتایج این مطالعه می تواند پایه ای برای مطالعات مداخله ای آینده باشد. استفاده از پرسشنامه در جمع آوری اطلاعات که مبتنی بر خوداظهاری بود که ممکن بود کارکنان از بیم پیامدهای احتمالی به سوالات صادقانه جواب ندهند. در این راستا ضمن آموزش به پاسخگویان، بر بی نام بودن و جمع آوری محرمانه پرسشنامه ها تأکید گردید. در شرایط کاری مراکز بهداشتی ممکن بود به علت حجم کاری زیاد، میزان دقت شرکت کنندگان در پاسخگویی به سوالات را کاهش یابد. برای رفع این

References

1- Rashedi V, Foroughan M, Hosseini MA. Correlation between organizational culture and burnout in the staff of Tehran province welfare organization. Journal of Health Promotion Management 2012; 1(2):15- 22 (In Persian).

2- Philip G, McKeown I. Business transformation and organizational culture: The role of competency, IS and TQM. European Management Journal 2004; 22(6):624-36.
3- Zamini S, Hosseini Nasab D, Zamini S, Zarei P. The relationship between organizational culture and

job satisfaction and job burnout among the employees in Tabriz University. *Iran Occupational Health* 2011; 8(1):30-40.

4- Mosadeghrad AM, Sokhanvar M. Organizational culture of selected teaching hospitals of Tehran. *Journal of Health in the Field* 2018; 5(4):26-38 (In Persian).

5- Mosadeghrad A M, Sokhanvar M. Organizational culture in nursing wards of hospitals in Tehran, Iran. *Payesh* 2019; 18(2):113-26 (In Persian).

6- Davies HTO, Nutley SM, Mannion R. Organizational culture and quality of health care . *BMJ Quality & Safety* 2000; 9(2):111-19.

7- Amiresmaili MR, Nekooi Moghadam M, Khosravi S, Mirzaei S, Oroomiei N. The relationship between organizational culture components and knowledge management: case study of Kerman University of Medical Sciences. *Health Information Management* 2015; 11(6):770-78 (In Persian).

8- Sokhanvar M, Mosadeghrad AM. Organizational culture of selected hospitals of Tehran city. *Journal of Hospital* 2017; 16(2):46-57 (In Persian).

9- Hamidi Y, Mohammadi A, Soltanian AR, Mohammad fam I. Organizational culture and its relation with quality of work life in university staff. *Iranian Journal of Ergonomics* 2016; 3(4):30-38 (In Persian).

10- Hoseyni M, Haddadi E, Rakhshani MH. Understanding the organizational culture in Khorasan Razavi, Northern Khorasan, and Southern Khorasan blood centers based on Denison's Model. *The Scientific Journal of Iranian Blood Transfusion Organization* 2018; 15(3):195-202 (In Persian).

11- Pashib M, Yaqubi M, Seyedmoharrami I, Tatari M, Mohammadi S. The relationship between organizational culture and organizational citizenship behavior among staff of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences in 2015. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences* 2015; 3(2):31-36 (In Persian).

12- Soltanizadeh N, Sanaei N, Mohammadzadeh R. Comparison of effect of organizational culture on Shahid Beheshti University of Medical Sciences staffs' and faculty members' job satisfaction in 2015. *Journal of Medicine and Spiritual Cultivation* 2017; 24(3):43-52 (In Persian).

13- Hasirchaman E, Shakerinia I, Sadeghi A. RelationShip between communication skills, responsibility and emotional regulation with mental health at the empeloeer of Melli Bank. *Career and Organizational Counseling* 2018; 10(34):23-43 (In Persian).

14- Mosavi A, Alvani J. The application of artificial neural network in evaluating the relationship between Nurses' empathy, accountability and responsibility with patient relaxation in emergency wards. *Journal of Critical Care Nursing* 2019; 12 (3):33-39 (In Persian).

15- Moradi A, Amiri M. The relationship between organizational culture and organizational responsibility of employees: a case study of Kermanshah. *Journal of Economic & Developmental Sociology* 2020; 9(1):261-82 (In Persian).

16- Dargahi H, Eskandari M, Shaham G. The comparison between present with desired organizational culture in Tehran University of Medical Sciences' hospitals. *Payavard* 2010; 4(2 and 1):72-87 (In Persian).

17- Poorhashemi A, Kameli MJ, Raisi Sartashnizi A. The effect of organizational culture on promoting accountability of police department personnel in Shahrekord. *Journal of Police Management Studies* 2018; 13(4):683-705 (In Persian).

18- Daraei, M., Parsaamal, E. An investigation on organizational culture effectiveness on corporate social responsibility in Saypa company. *Journal of Public Administration* 2013; 5(4):101-20 (In Persian).

19- Shabani A, Hoseyni SA, Balali F. Relationship between social responsibility and work commitment and organizational culture (Case study of Tehran municipality sports organization). *Journal of Social Research* 2019; 11(44):64-86 (In Persian).

20- Hassanian ZM, Bagheri A, Sadeghi A, Moghim Beighi A. Nurses' social responsibility and its relationship with their demographic profiles. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care* 2017; 25(2):45-53 (In Persian).

21- Darabi N. The survey of organizational culture of Tarbiat Modares University. [Thesis]. Tehran: Tarbiat Modares University; 2002.

22- Mirfakhroodini SH, Farid D, Sayadi-Tooranlo H. Use of EFQM in analysis of organizational culture dimensions. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2009; 17(2):163-75 (In Persian).

23- Mobasher M, Nakhei N, Garoosi S. An assessment of organizational culture in Kerman hospitals. *Iran Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2005; 1:45-52 (In Persian).

24- Tabibi SJ, Nasiripour AA, Valimoghaddam Zanjani S. Relationship between organizational culture and knowledge management in Zanjan teaching hospitals, 2008. *Journal of Zanjan*

University of Medical Sciences & Health Services 2010; 17(69):84-92 (In Persian).

25- Sadeqi A, Jafari H, KHodayari R, Pakdaman M, Mohamadi R, Ahadi B. A case study: the association between organizational culture with management knowledge in Hasheminezhad hospital -Tehran. *Journal of Hospital* 2012; 10(2):50-57 (In Persian).

26- Mosadeghrad AM, Saadati M. Relationship between managers' leadership style and organisational structure and culture of Qazvin hospitals. *Journal of Health in the Field* 2018; 6(1):36-45 (In Persian).

27- Barati Marnani A, Ghaderi A, Gohari MR, Sadeghi A. A study on organizational culture at Hashemi Nezhad hospital based on Denison model (Tehran 2009). *Journal of Health Administration* 2010; 13(40):63-72 (In Persian).

28- Hasanzadeh MS. The impact of organizational culture on staff empowerment [Thesis]. Tehran: Tarbiat Modarres University; 2004.

29- Ettllie JE, Ernesto RM. Organizational integration and process innovation. *Academy of management Journal* 1992; 35(4):795-827.

30- Kemper J, Schilke O, Reimann M, Wang X, Brettel M. Competition motivated corporate social responsibility. *Journal of Business Research* 2013; 66: 1954-63.

31- Chiang CCS. How corporate social responsibility influences employee job satisfaction in the hotel industry. 2010. Available from: <http://dx.doi.org/10.34917/1750436> Accessed Jan. 3, 2022.

32- Moterased L, Esmaeilkhani F. The relationship between job stress, fear of negative evaluation and responsibility with job performance in hospital nurses in Behbahan city. *Nursing and Midwifery Journal* 2020; 18(2):95-106 (In Persian).

33- Neculaesei AN, Tatarusanu M, Anastasiei B, Dospinescu N, Bedrule Grigoruta MV, Ionescu AM. A model of the relationship between organizational culture, social responsibility and performance. *Transformations in Business & Economics* 2019; 18(2A):42-59.

34- Moshabaki A, Khalili Shojaei V. Investigating the relationship between organization culture and corporate social responsibility (CSR) (Case study: energy ministry). *Journal of Applied Sociology*. 2011 Jan 21; 21(4):37-56.