

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2022; 16(47): 12

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Identifying Indicators of Social Responsibility of Managers in the Universities of Medical Sciences

Mostafa Asgari Johadeh<sup>1</sup>, Reza Yousefi<sup>1\*</sup>, Farshidi Zameni<sup>1</sup>

1. Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Azad University Sari Branch, Sari, Mazandaran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** The social responsibility of managers includes various indicators such as legalism, moral responsibility, communication development, organizational leadership, financial and administrative affairs and innovation. The social responsibility of managers is one of the important issues in the field of organizational ethics, with the understanding of this important; the present study aims to Identification of indicators of social responsibilities of managers in Medical Sciences University of Mazandaran was done.

**Methods:** This study is a mixed research (qualitative-quantitative). In the qualitative section, the method of qualitative content analysis with inductive approach was used and in the quantitative section, the descriptive-survey method was used. The participants in the qualitative section were experts, faculty members and managers of medical sciences universities and the statistical community in the quantitative part included the employees of Mazandaran University of Medical Sciences. Sampling was done in the targeted qualitative section through interviews with 19 experts. In the quantitative section stratified random sampling method was used. 289 employees were selected as a statistical sample for investigation. The data collection tools included semi-structured interviews in the qualitative section and researcher-made questionnaires in the quantitative section. Validity and reliability of research data collection tools were confirmed. Data analysis was done through confirmatory factor analysis in SPSS 22 and Lisrel software.

**Ethical Considerations:** Respecting honesty and trustworthiness, explaining the objectives of the research to the participants and ensuring the confidentiality of information are among the ethical principles of this study.

**Results:** Based on the research results, Indicators of social responsibility model of managers in medical universities It includes eight indicators of legal responsibility, ethical responsibility, communication responsibility, organizational responsibility, administrative responsibility, financial responsibility, innovation responsibility, public responsibility.

**Conclusion:** Indicators of social responsibility of managers as a management strategy can be used by managers in medical universities.

**Keywords:** Social Responsibility; Managers; University of Medical Sciences

**Corresponding Author:** Reza Yousefi; **Email:** rousefi@yahoo.com

**Received:** August 07, 2022; **Accepted:** November 20, 2022; **Published Online:** December 10, 2022

### Please cite this article as:

Asgari Johadeh M, Yousefi R, Zameni F. Identifying Indicators of Social Responsibility of Managers in the Universities of Medical Sciences. Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2022; 16(47): e12.



## مجله اخلاق پزشکی

دوره شانزدهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



### شناسایی شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی

مصطفی عسکری جوجاده<sup>۱</sup>، رضا یوسفی<sup>۱\*</sup>، فرشیده ضامنی<sup>۱</sup>

۱. گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد واحد ساری، ساری، ایران.

#### چکیده

**زمینه و هدف:** مسئولیت اجتماعی مدیران دربرگیرنده شاخص‌های مختلفی، از جمله قانون‌گرایی، مسئولیت اخلاقی، توسعه ارتباطات، رهبری سازمانی، امور مالی و اداری، نوآوری می‌باشد. این موضوع، از جمله مباحث مهم در حوزه اخلاق سازمانی می‌باشد، با درک این مهم پژوهش حاضر با هدف شناسایی شاخص‌های مسئولیت‌های اجتماعی مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام شد.

**روش:** این مطالعه یک تحقیق آمیخته (کیفی - کمی) است. در بخش کیفی از روش تحلیل محتوای کیفی با رویکرد استقرایی و در بخش کمی از روش توصیفی - پیمایشی بهره گرفته شد. مشارکت‌کنندگان در بخش کیفی خبرگان، اعضای هیأت علمی و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی و جامعه آماری در بخش کمی شامل کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مازندران بودند. نمونه‌گیری در بخش کیفی هدفمند و از طریق مصاحبه با ۱۹ نفر از خبرگان انجام شد. در بخش کمی از روش نمونه‌گیری تصادفی از نوع طبقه‌ای استفاده شد. ۲۸۹ نفر از کارکنان به عنوان نمونه آماری جهت بررسی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در بخش کیفی شامل مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و در بخش کمی پرسشنامه محقق‌ساخته بود. روایی و پایایی ابزارهای گردآوری داده‌های پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق تحلیل عاملی تأییدی در نرم‌افزار SPSS 22 و Lisrel انجام شد.

**ملاحظات اخلاقی:** رعایت صداقت و امانتداری، توضیح اهداف پژوهش برای مشارکت‌کنندگان و اطمینان از رعایت محرمانگی اطلاعات، از جمله اصول اخلاقی این مطالعه می‌باشد.

**یافته‌ها:** بر اساس نتایج پژوهش شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی شامل هشت شاخص مسئولیت قانون‌گرایی، مسئولیت اخلاقی، مسئولیت ارتباطی، مسئولیت سازمانی، مسئولیت اداری، مسئولیت مالی، مسئولیت نوآوری، مسئولیت عمومی می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران به عنوان یک راهبرد مدیریتی می‌تواند مورد استفاده مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار گیرد.

**واژگان کلیدی:** مسئولیت اجتماعی؛ مدیران؛ دانشگاه علوم پزشکی

نویسنده مسئول: رضا یوسفی؛ پست الکترونیک: rousefi@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۲۹؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۹/۱۹

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Asgari Johadeh M, Yousefi R, Zamani F. Identifying Indicators of Social Responsibility of Managers in the Universities of Medical Sciences. *Faşlnāmah-i akhlāq-i pizishkī*, i.e., *Quarterly Journal of Medical Ethics*. 2022; 16(47): e12.

## مقدمه

امروزه اخلاق و مسئولیت‌های اجتماعی مدیران بیش از گذشته مورد توجه صاحب‌نظران رشته مدیریت قرار گرفته است. یکی از وظایف اصلی مدیران، تصمیم‌گیری می‌باشد، انتخاب یک شق از میان شقوق مختلف با توجه به تصمیمات قبلی، فشارهای لحظه‌ای، ارزش‌های مذهبی، سنت‌ها و عوامل اجتماعی و اقتصادی به عمل می‌آید (۱). واضح است که هر تصمیم مدیر می‌تواند طی یک روند سلسله‌وار دیر یا زود سرنوشت تمامی نهادهای جامعه را به مقدار کم یا زیاد دستخوش تغییر نماید. این موضوع به ویژه در کشور ما به خاطر شرایط خاص و نیاز به توسعه اقتصادی و صنعتی از اهمیت بیشتری برخوردار است. اگر مدیران سازمان‌ها به اهداف اجتماعی خود حرمت نگذارند، آلودگی محیط، بیماری، تبعیض و نابسامانی محیطشان را فراخواهد گرفت و اگر با اندکی دوراندیشی به قضیه ننگرند، این مشکلات در نهایت عوارض جبران‌ناپذیری را بر جا خواهد گذاشت (۲).

Alonso-Almeida و همکاران (۲۰۱۵ م.) معتقدند مدیریت مسئولیت اجتماعی سازمان مانند اداره کردن دیگر بخش‌های سازمان است. آن‌ها بیان می‌دارند که می‌توان آن را به خوبی انجام داد و هم می‌توان آن را به بدی انجام داد. اگر فرآیند مدیریت مسئولیت اجتماعی باعث شود که فرد از انجام دیگر امور مهم باز بماند، این به معنی آن نیست که اشکال از نفس مدیریت مسائل اجتماعی است، بلکه اشکال از نحو انجام آن کار توسط فرد است. مدیریت صحیح مسئولیت‌های اجتماعی می‌تواند از اهداف اقتصادی سازمان به خوبی پشتیبانی نماید؛ روابط خوبی با ذی‌نفعان و مشتریان (که در مواقع بحرانی نظرشان در رابطه با کار بسیار مهم است) بنا نماید و هزینه‌های سازمان را کاسته و سودآوری را افزایش دهد (۳).

از طرف دیگر یکی از عمده‌ترین دغدغه‌های مدیران کارآمد در سطوح مختلف، چگونگی ایجاد بسترهای مناسب برای عوامل انسانی شاغل در تمام حرفه‌هاست تا آن‌ها با حس مسئولیت و تعهد کامل به مسائل حرفه خود بپردازند و اصول اخلاقی حاکم بر شغل خود را رعایت کنند (۴-۶). سازمان‌ها، از جمله

دانشگاه‌های علوم پزشکی تأثیر عمده‌ای بر جامعه دارند. بنابراین فعالیت آن‌ها باید به گونه‌ای باشد که اثرات مثبت حاصل از فعالیت خود را به حداکثر و اثرات منفی را به حداقل برسانند و این سازمان‌ها به عنوان تأثیرگذارترین عضو جامعه، باید نگران نیازها و خواسته‌های درازمدت جامعه بوده و در جهت رفع معضلات آن بکوشند. این بدان مفهوم است که مسئولیت اجتماعی خود را شناخته و پذیرای آن هستند (۸-۷). موفقیت مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی همچون سایر سازمان‌ها، نه تنها منوط به نحوه توجه آن‌ها به محیط داخلی، بلکه مستلزم در نظر داشتن محیط بیرونی آن می‌باشد و این همان پذیرش مسئولیت اجتماعی این افراد است. در همین راستا اهمیت و نقش مسئولیت اجتماعی در دانشگاه‌های علوم پزشکی به دلیل ماهیت خاص آن، غیر قابل انکار می‌باشد، زیرا آن‌ها مسئولیت دارند تا همواره برای پیشبرد روش‌های دسترسی به مراقبت ایمن، مطلوب و با کیفیت تلاش کنند (۹). همانند دیگر سازمان‌ها، بخش خدمات درمان و سلامت که در تلاش هستند از راه تعامل با تخصص‌ها، بخش‌ها، صنایع و تجهیزات مختلف، خدمات بهداشتی و درمانی پیچیده‌ای را به جامعه ارائه دهند، بایستی پذیرای مسئولیت اجتماعی باشند (۱۰).

پژوهشگران بیان می‌کنند که پرداختن به راهبردهای مسئولیت اجتماعی، می‌تواند به عنوان عاملی برای انجام فعالیت‌های مسئولانه اجتماعی، منطبق با ارزش‌های مد نظر هر یک از مدیران اجرایی باشد (۱۱). مسئولیت اجتماعی از جمله موضوعاتی هستند که ضمن تضمین ثبات و پایداری منافع سازمان، وضعیت و سیمای سازمان را در نزد جامعه ارتقا می‌بخشد (۱۲). منظور از مسئولیت اجتماعی این است که سازمان‌ها تأثیر عمده‌ای بر سیستم اجتماعی دارند و چگونگی فعالیت‌های آن‌ها باید به گونه‌ای باشد که در اثر آن زیانی به جامعه نرسد و در صورت رسیدن زیان، سازمان‌های مربوطه ملزم به جبران آن باشند (۱۳). مسئولیت اجتماعی تعهدی از سوی سازمان است، برای اثرگذاری مثبت در محیطی که در آن کار می‌کنند (۱۴). مسئولیت اجتماعی شیوه‌ای از مدیریت است که طبق آن سازمان‌ها اقداماتی که تأثیری مثبت بر

نمی‌تواند جوابگوی نیازهای اخلاق پزشکی باشد. هر چقدر مزایای حاصل از رعایت اخلاق پزشکی فراگیرتر باشد، تعهد به آن از درجه‌ی بالاتری برخوردار خواهد بود و هر قدر محدودیت‌های ناشی از اصول اخلاق حرفه‌ای منطقی‌تر باشد، پایبندی به آن محکم‌تر خواهد بود (۲۶).

امروزه رعایت مسائل اخلاقی، اجتماعی و زیست‌محیطی برای سازمان‌های مختلف، از جمله دانشگاه‌های علوم پزشکی، از حد یک شعار فراتر رفته و به سمت عملیاتی‌شدن است (۲۷). ارج نهادن به منافع عامه و توجه به خواست‌های اجتماعی از زمره مسائلی است که مدیران در کنار اهداف سازمان باید برای آن بهای فراوان دهند. در واقع مدیران کسی است که در کنار اهداف سازمانی خود سیاست‌های کلی جامعه را نیز مورد توجه قرار دهد (۲۸). پژوهشگران بیان می‌کنند که مراکز خدمات درمانی و حوزه سلامت در برابر سلامت و رفاه عمومی جامعه و افراد مسئولیت دارند (۲۹). این مراکز قابلیت تأثیرگذاری بر جریان‌های بزرگ اجتماعی را دارند که از آن به عنوان قدرت تصمیم‌گیری اجتماعی یاد می‌شود. قدرت تصمیم‌گیری اجتماعی موجب توجه مراکز خدمات درمانی در تصمیم‌های خود به عواقب اجتماعی و انسانی آن می‌باشد. بنابراین مسئولیت اجتماعی در این مراکز بسیار بااهمیت است (۳۰).

در زمینه مسئولیت اجتماعی مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مطالعات اندکی در شهرهای مختلف صورت گرفته است. بیشتر این مطالعات بر اهمیت مسئولیت اجتماعی دانشگاه‌های علوم پزشکی از دیدگاه مدیران و لزوم انجام مطالعات بیشتر در این حوزه تأکید داشته‌اند. به طور مثال، مطالعه براتی و همکاران (۱۳۹۰ ش.)، مسئولیت اجتماعی را در بیمارستان‌های اصفهان مورد بررسی قرار داده‌اند و به این نتیجه رسیدند که میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی بیمارستان‌ها در حد متوسط بود (۳۱). سجادی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) در بیمارستان‌های شهر تهران میزان مسئولیت اجتماعی بیمارستان‌های مورد بررسی را متوسط اعلام می‌کنند. مطالعات مشابهی نیز در کشورهای دیگر انجام شده

جامعه و ترفیع کالاهای عمومی داشته باشد، انجام می‌دهند (۱۱). آثار منفی سازمان بر جامعه می‌بایست حذف گردد و نگرش و رفتار مصرف‌کننده، در پی آن باید تغییر یابد (۱۵). این مهم باید‌ها و ناپایداری‌های ارزشی، هنجارها و معیار سنجش درستی و نادرستی رفتار فرد و سازمان را نسبت دیگران و جامعه است مشخص می‌کند (۱۶).

مسئولیت اجتماعی یک موضوع جدید نیست، اما به نظر می‌رسد که افزایش علاقه در میان دانشگاهیان و دست‌اندرکاران به مسئولیت اجتماعی به خاطر منفعت‌هایی که برای اقتصاد، جامعه و محیط زیست دارد تازه و جدید باشد (۱۷). در مطالعات جدید نیز این امر ثابت شده است که مسئولیت اجتماعی به طور فزاینده‌ای از فرهنگ، اجتماع و اقتصاد حاکم بر جامعه حمایت می‌کند (۱۸). مسئولیت اجتماعی یک راهبرد مقابله‌ای برای پاسخگویی به نگرانی‌های اجتماعی، زیست‌محیطی و توسعه پایدار است (۱۹-۲۰). پژوهشگران بیان می‌کنند که نخستین و مهم‌ترین مسئولیت اجتماعی هر سازمان در اجرایی‌سازی وظایف آنان می‌باشد و دومین بُعد مسئولیت شایستگی معرفی شده است (۲۱-۲۲). مسئولیت اجتماعی بخشی از حوزه اخلاق سازمانی است که حوزه اخلاق سازمان را فراتر از سازمان و در سطح جامعه می‌برد (۲۳). این مهم از یکسو برای ذی‌نفعان داخلی زمینه تعهد و پایبندی را فراهم می‌آورد و از سوی دیگر سازمان را ملزم به رعایت اصول اخلاقی در برابر ذی‌نفعان جامعه می‌کند (۲۴).

در طی دهه گذشته، با افزایش موارد معضلات مربوط به اخلاق پزشکی، تأکید بر مسئولیت اجتماعی در میان اعضای دانشگاه‌های علوم پزشکی به خصوص آن‌هایی که با بیمار در ارتباط مستقیم هستند، اهمیت خاصی یافته است (۲۵). مسئولیت اجتماعی در حوزه اخلاق پزشکی مباحث علمی بسیار جدی و گسترده‌ای را به خود اختصاص داده است. مهم‌ترین علت طرح مسئولیت اجتماعی در حوزه اخلاق پزشکی و تأکید بر اهمیت آن به دلیل آن است که مسائل آن فراتر از اخلاق عمومی است و مسائل اخلاق عمومی به تنهایی

شود. در واقع مسئولیت اجتماعی ابزاری است که به وسیله آن مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی رویکردهای سلامتی، اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی را با ارزش‌ها، فرهنگ، راهبردها، ساختار تصمیم‌گیری و شیوه‌های عملیاتی به شکلی شفاف و قابل حساسی یکپارچه می‌کنند و در نتیجه فرآیندها و رویه‌های بهتری را در درون سازمان خود جاری می‌سازند و به این ترتیب ثروت می‌آفرینند و سلامت جامعه را بهبود می‌بخشند. با توجه به آنچه که مطرح شد، پژوهش حاضر به دنبال شناسایی شاخص‌های مسئولیت‌های اجتماعی مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد.

### روش

پژوهش حاضر مطالعه‌ای آمیخته (کیفی - کمی) است. بخش کیفی روش تحلیل محتوای کیفی با رویکرد استقرایی و بخش کمی روش توصیفی - پیمایشی بود.

مشارکت‌کنندگان پژوهش در بخش کیفی شامل خبرگان، اعضای هیأت‌علمی و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد. مدرک تحصیلی مرتبط، سابقه پست‌های مدیریتی در بخش‌های مختلف دانشگاه، چاپ کتاب و مقاله در این حوزه و هدایت رساله‌های ارشد و دکتری مرتبط با مسئولیت اجتماعی معیارهای انتخاب این افراد بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند با ۱۹ نفر مصاحبه به عمل آمد، برآورد حجم نمونه مورد نظر بر مبنای اشباع نظری داده‌ها انجام شد. بر این اساس مصاحبه با تعداد ۱۸ نفر به اشباع نظری رسید و برای اطمینان بیشتر یک مصاحبه دیگر انجام شد.

با توجه به اینکه کارکنان بیشترین ارتباط، درگیری و آشنایی را با برنامه‌ها و رفتارهای مدیران در عرصه‌های مختلفی مدیریتی، از جمله مسئولیت‌پذیری اجتماعی را دارند، در نتیجه در پژوهش حاضر کارکنان به عنوان جامعه آماری مورد مطالعه انتخاب شدند. جامعه آماری در مرحله کمی شامل کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۹ که تعداد آن‌ها برابر ۷۹۰ نفر (۴۲۲ نفر مرد و ۳۶۸ نفر زن) بود که با استفاده از روش نمونه تصادفی طبقه‌ای (بر اساس

است (۳۲). مطالعه Creixans-Tenas (۲۰۱۹ م) که در بیمارستان‌های کشور اسپانیا انجام شد، نشان داد به منظور افزایش میزان مسئولیت اجتماعی، بیمارستان‌ها باید سیاست‌های خود را بر مبنای شفاف‌سازی نحوه فعالیت بیمارستان برای بیماران بنا نهند و پذیرای مسئولیت‌های اجتماعی خود باشند (۳۳). از طرفی البته اهمیت مسئولیت اجتماعی مدیران بر هیچ کس پوشیده نیست. امروزه کسانی که به هر نحو درگیر کارهای اقتصادی هستند، به خوبی می‌دانند که اعمال مسئولانه و منصفانه و اقداماتی که موجب بهبودی کیفیت زندگی افراد ذی‌نفع مجموعه می‌شود، منجر به توسعه اقتصادی، یعنی سودآوری برای هر دو طرف معامله خواهد شد. این افراد با استفاده از راهکارهای لازم در زمینه مسئولیت اجتماعی روش تأثیر بر اعضای سازمان، بهره‌وران و در یک مرحله بالاتر از آن یعنی جامعه و محیطی را که در آن فعالیت می‌کنند، را تغییر داده‌اند. مدیران سازمان‌ها از جمله دانشگاه‌های علوم پزشکی با افزایش روابط کاری و احترام به حقوق اساسی اعضای سازمان مانند ایجاد موقعیت‌های یکسان برای آن‌ها، عدم تبعیض و روزآمد کردن کارها سعی می‌کنند تا کیفیت زندگی نیروی کار، خانواده و موقعیت زندگی آن‌ها را بهبود بخشند (۳۴).

دانشگاه‌های علوم پزشکی، از جمله سازمان‌های پراهمیت و مسئولی هستند که برای پاسخگوبودن در برابر عملکرد خود به ذی‌نفعان داخلی و خارجی، می‌بایست پایبندی خود را به مسئولیت اجتماعی نشان دهند تا ذی‌نفعان از وجود چنین ارزش‌هایی در سازمان اطمینان حاصل کنند. این کار سود دوجانبه‌ای دارد، زیرا از یکسو باعث می‌شود که سازمان از رویکرد اخلاقی برخوردار شود و از سوی دیگر موجب شکل‌گیری برداشت بهتر از عملکرد سازمان در نظر مردم و ذی‌نفعان خواهد شد. تصمیم‌هایی که مدیران می‌گیرند دیر یا زود تمامی نهادهای جامعه را دستخوش تغییر می‌کند. با درک این مهم، طراحی شناسایی شاخص‌های مسئولیت اجتماعی برای مدیران دانشگاه علوم پزشکی می‌تواند زمینه توسعه سلامت سازمانی و در نهایت موجب ارتقای رفاه سلامت جامعه

جنسیت) ۲۸۹ نفر (۱۵۵ نفر مرد و ۱۳۴ نفر زن) جهت بررسی انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه مورد نظر با توجه به حجم جامعه آماری از جدول مورگان استفاده شد. با توجه به احتمال عدم برگشت برخی از پرسشنامه‌ها، تعداد ۳۲۰ پرسشنامه توزیع شد که تعداد ۲۹۴ پرسشنامه برگشت داده شد که در نهایت ۲۸۹ پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفت.

ابزار گردآوری داده‌های پژوهش در بخش کیفی مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. به دنبال کدگذاری و حذف داده‌های تکراری و تلخیص نهایی داده‌ها، قالب مضامین نهایی مسئولیت‌های اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ارائه شد که شامل ۸ مضمون فراگیر، ۱۷ مضمون سازمان‌دهنده و ۵۴ مضمون پایه ارائه شد. در ادامه نتایج تحلیل به ۳ نفر از مشارکت‌کنندگان ارائه شد و فرایند رسیدن به کدها، مقوله‌های فرعی و اصلی برای آن‌ها تشریح گردید. یافته‌های حاصل از این کار، یافته‌های کلی پژوهش را تأیید کرد. همچنین از تکنیک زاویه‌بندی Christensen برای ارزیابی اعتبار و کیفیت یافته‌ها استفاده شد. در این خصوص سعی شد با درگیری مداوم و مستمر ذهنی با داده‌ها، وسعت اطلاعات و عمق‌دادن اطلاعات امکان‌پذیر شود. برای نیل به این هدف پس از کدگذاری داده‌ها توسط پژوهشگر، از دو نفر خواسته شد که برخی از مصاحبه‌ها را کدگذاری کنند تا صحت و اعتبار کدگذاری و مقوله‌های به دست‌آمده را ارزیابی کنند. نتایج این بخش با کدگذاری که در مرحله قبل صورت گرفته بود مشابهت داشت.

در مرحله دوم پژوهش برای گردآوری داده‌های کمی از پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شد. پرسشنامه مذکور شامل ۵۴ گویه بسته پاسخ بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت بود. پرسشنامه هشت بعد مسئولیت قانون‌گرایی، مسئولیت اخلاقی، مسئولیت ارتباطی، مسئولیت سازمانی، مسئولیت اداری، مسئولیت مالی، مسئولیت نوآوری، مسئولیت عمومی را مورد سنجش قرار می‌دهد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه مورد تأیید متخصصان و اساتید قرار گرفت. مقدار شاخص‌های

نسبت روایی محتوایی یا CVR برابر با ۰/۷۹ و شاخص روایی محتوایی یا CVI ۰/۷۱ به دست آمد که نشان‌دهنده قابلیت اعتماد کافی و مناسب پرسشنامه است. پایایی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ در یک مطالعه مقدماتی بر روی نمونه ۳۰ نفری ۰/۸۹ محاسبه شد.

به منظور تحلیل داده‌های کیفی از روش تحلیل در نمایه که مبتنی بر کدگذاری باز است، استفاده شد. واحد اصلی تحلیل برای کدگذاری باز مفاهیم بودند، تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کمی با استفاده از تحلیل عاملی در نرم‌افزارهای آماری SPSS 22 و Lisrel انجام شد.

### یافته‌ها

طبق جدول ۱ در بخش کیفی ابتدا مؤلفه‌های مسئولیت‌های اجتماعی مدیران دانشگاه علوم پزشکی مستخرج شدند که به شرح زیر می‌باشد.

مسئولیت قانون‌گرایی: شامل التزام به قانون (۴ مضمون پایه)، فراگیری کردن قانون (۵ مضمون پایه).

مسئولیت اخلاقی: شامل اخلاق حرفه‌ای (۳ مضمون پایه)، احترام به ارزش‌ها و هنجارها (۳ مضمون پایه)، پاسخگویی (۳ مضمون پایه).

مسئولیت ارتباطی: شامل پاسخگوبودن (۴ مضمون پایه).

مسئولیت سازمانی: شامل تعهد سازمانی (۴ مضمون پایه).

مسئولیت اداری: شامل فردی (۲ مضمون پایه)، مدیریتی (۳ مضمون پایه).

مسئولیت مالی: شامل توجه به منافع اقتصادی (۲ مضمون پایه)، پایبندی به اخلاق مالی (۳ مضمون پایه).

مسئولیت نوآوری: شامل گسترش نوآوری (۳ مضمون پایه)، دانش اقتصادی (۳ مضمون پایه).

مسئولیت عمومی: شامل التزام اجتماعی (۲ مضمون پایه)، تعامل جامعه (۴ مضمون پایه)، نقش محلی - ملی - بین‌المللی (۳ مضمون پایه) و عدالت اجتماعی (۴ مضمون پایه).

جدول ۱: مضامین فراگیر، سازمان‌دهنده و پایه مسئولیت‌های اجتماعی مدیران دانشگاه علوم پزشکی

مضامین فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه
مسئولیت قانون‌گرایی	التزام به قانون فراگیری کردن قانون	تعامل با قانونگذار توجه به توسعه قوانین در جامعه رعایت قوانین آموزشی دانشگاه نماد قانون‌گرایی توجه به اجرای صحیح قوانین حکومتی دانشگاه مشارکت در امور سیاسی قانون‌مدار رعایت استانداردهای قوانین در جهان و بومی‌سازی آن‌ها کنترل فساد اداری در دانشگاه
مسئولیت اخلاقی	اخلاق حرفه‌ای احترام به ارزش‌ها و هنجارها	توجه به امانتداری در انتقال دانش توجه به اصالت پژوهش‌ها توجه به آزادی عمل با رعایت ارزش‌های اجتماعی توجه به نمادهای فرهنگ ایرانی - اسلامی ایجاد هنجارهای اخلاقی و فرهنگی در جامعه از سوی دانشگاه توجه به ارزش‌ها و باورهای بومی از سوی دانشگاه رضایتمندی شهروندی
مسئولیت ارتباطی	پاسخگویی پاسخگوبودن	پاسخگویی مناسب دانشگاه به ذی‌نفعان پاسخگویی مناسب دانشگاه به شهروندان توجه به ذی‌نفعان و ارباب‌رجویان مطبوعات پرسشگری در دانشگاه پاسخ‌خواهی و حساب‌پس‌دهی پرسشگر بودن
مسئولیت سازمانی	تعهد سازمانی	همبستگی بین بقا و عملکرد سازمان‌ها ارتباط دانشگاه با بخش نهادی و لایه‌های اجتماعی راهبرد سازان از گفتمان دانشگاه پاسخگو تعهدات در بیان مأموریت و راهبردهای دانشگاه
مسئولیت اداری	فردی مدیریتی	عدم رضایت شغلی استخدام رسمی - قطعی - پرسنلی تعهد سازمانی و پرسنلی آگاهی از مهارت‌های کاری تعهد و پاسخ‌دهی
مسئولیت مالی	توجه به منافع اقتصادی پایبندی به اخلاق مالی	توجه به منافع اقتصادی مشترک توجه مشترک به سود مشترک سلامت مالی شفافیت مالی توجه به ذی‌نفعان
مسئولیت نوآوری	گسترش نوآوری	توجه به خلق ایده‌های کاربری نو ایجاد فرهنگ نوآوری ایجاد فناوری جدید هم سطح منطقه

میزان تجاری‌سازی دانشگاه	دانش اقتصادی
استقرا دانش‌محوری	
تبدیل دانش پژوهش کاربردی	
حل مشکلات	التزام اجتماعی
کاهش تعارضات اجتماعی	
نگرش واقعی جامعه به دانشگاه	
توجه به باورهای حقیقی جامعه	تعامل جامعه
تلاش برای کسب منفعت عمومی	
بالا بردن توانایی بالقوه جامعه	
نقش دانشگاه در پیشبرد اهداف استانی	مسئولیت عمومی
نقش دانشگاه در توسعه اجتماعی کشور	نقش محلی - ملی - بین‌المللی
التزام به سیاست‌های حقوق بشر	
عدالت آموزشی	
تساوی و نفی هرگونه تبعیض	عدالت اجتماعی
توجه به آمایش سرزمین	
عدم تبعیض در آموزش	

عاملی مورد تأیید قرار گرفته شد. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

یافته‌های بخش کمی نتایج حاصل از اجرای پرسشنامه در میان کارکنان دانشگاه‌های مازندران مورد تحلیل عاملی قرار گرفت. قبل از انجام تحلیل عاملی پیش‌فرض‌های انجام تحلیل

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی مسئولیت‌های اجتماعی مدیران دانشگاه علوم پزشکی از نظر نمونه آماری

سطح معناداری	کلوموگراف - اسمیرنوف	انحراف معیار	میانگین	بیشترین	کمترین	مسئولیت اجتماعی
۰/۲۱	۱/۰۶	۰/۸۱	۳/۱۴	۴/۷۲	۱	مسئولیت قانون‌گرایی
۰/۷۸	۰/۷۳	۰/۴۶	۳/۳۶	۴/۷۹۱	۱	مسئولیت اخلاقی
۰/۰۷	۱/۱۸	۰/۶۱	۳/۱۲	۵	۱	مسئولیت ارتباطی
۰/۲۵	۱/۰۴	۰/۵۷	۳/۱۴	۴/۷۴	۱	مسئولیت سازمانی
۰/۱۰	۱/۱۴	۰/۹۱	۲/۹۸	۵	۱	مسئولیت اداری
۰/۷۲	۰/۸۱	۰/۲۵	۳/۱۴	۴/۴۸	۱	مسئولیت مالی
۰/۱۹	۱/۰۷	۰/۷۳	۲/۸۱	۴/۸۹	۱	مسئولیت نوآوری
۰/۶۱	۰/۸۶	۰/۴۵	۳/۰۳	۵	۱	مسئولیت عمومی

نتایج نشان می‌دهد که بین متغیرهای پژوهش همبستگی معنی‌داری وجود دارد.

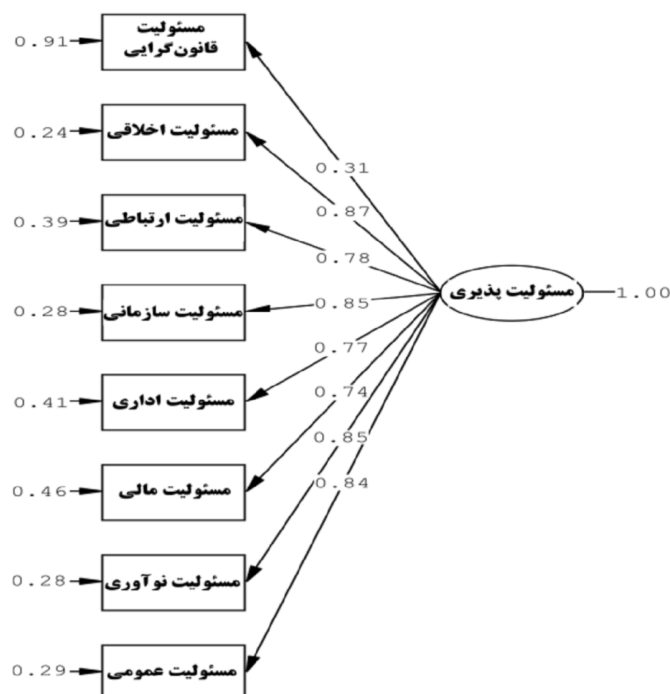
در جدول ۳ نتایج آزمون معنی‌داری ضریب همبستگی پیرسون از دیگر پیش‌فرض‌های تحلیل عاملی آورده شده است.

جدول ۳: ماتریس همبستگی پیرسون بین مسئولیت‌های اجتماعی مدیران دانشگاه علوم پزشکی

نام متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
مسئولیت قانون‌گرایی	۱							
مسئولیت اخلاقی	۰/۸۶۱**	۱						
مسئولیت ارتباطی	۰/۶۲۴**	۰/۷۳۱**	۱					
مسئولیت سازمانی	۰/۶۲۳**	۰/۷۰۳**	۰/۷۱۹**	۱				
مسئولیت اداری	۰/۵۰۲**	۰/۴۷۱**	۰/۲۵۱**	۰/۳۷۸**	۱			
مسئولیت مالی	۰/۶۴۸**	۰/۶۱۷**	۰/۴۲۳**	۰/۴۶۰**	۰/۶۰۴**	۱		
مسئولیت نوآوری	۰/۲۴۵**	۰/۲۳۶**	۰/۱۵۳**	۰/۵۱۴**	۰/۲۱۳**	۰/۲۴۲**	۱	
مسئولیت عمومی	۰/۷۱۳**	۰/۱۲۲*	۰/۱۱۴**	۰/۷۵۱**	۰/۳۲۱**	۰/۲۵۸**	۰/۶۱۱**	۱

نتایج حاصل از تحلیل عاملی در شکل ۱ حاکی از این است که بر اساس دیدگاه اعضای کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مازندان مسئولیت اجتماعی مدیران دانشگاه علوم پزشکی از ۸ مؤلفه اصلی تشکیل شده است. مدل ۱ نتایج تحلیل عاملی تأییدی را نشان می‌دهد که مسئولیت‌های اجتماعی مدیران

دانشگاه‌های علوم پزشکی را دربردارنده (مسئولیت قانون‌گرایی، مسئولیت اخلاقی، مسئولیت ارتباطی، مسئولیت سازمانی، مسئولیت اداری، مسئولیت مالی، مسئولیت نوآوری، مسئولیت عمومی) می‌باشد.



Chi-Square=49.81, df=20, P-value=0.31859, RMSEA=0.071

مدل ۱: تحلیل عاملی تأییدی مدل مسئولیت اجتماعی مدیران دانشگاه علوم پزشکی

شاخص‌های نیکویی برازش در جدول ۴ نشان می‌دهد که نتایج تخمین حاکی از مناسب بودن مدل آزمون شده پژوهش می‌باشد.

جدول ۴: شاخص‌های نیکویی برازش برای مقادیر مدل

معیارهای برازش	شاخص	بعد	حد مطلوب	نتیجه
کای دو نسی	$\chi^2/df$	۲/۴۹	۳<	برازش خوب
ریشه میانگین مجزورات تقریباً	RMSEA	۰/۰۷	۰/۱<	بسیار خوب
ریشه مجزورات مانده‌ها	PMR	۰/۰۶۱	حدود صفر	بسیار خوب
شاخص برازش هنجار شده	NFI	۰/۹۲	۰/۹۰>	بسیار خوب
شاخص نرم برازندگی	NNFI	۰/۹۴	حدود یک	بسیار خوب
شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۹۶	۰/۹۰>	بسیار خوب
شاخص براز نسی	RFI	۰/۹۲	۰/۹۰>	بسیار خوب
شاخص برازش اضافی	IFI	۰/۹۶	۰/۹۰>	بسیار خوب
شاخص برازندگی	GFI	۰/۹۳	۰/۹۰>	بسیار خوب
برازندگی تعدیل یافته	AGFI	۰/۹۳	۰/۹۰>	بسیار خوب

## بحث

تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش نشان داد که شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی دربرگیرنده ابعاد مسئولیت قانون‌گرایی، مسئولیت اخلاقی، مسئولیت ارتباطی، مسئولیت سازمانی، مسئولیت اداری، مسئولیت مالی، مسئولیت نوآوری، مسئولیت عمومی می‌باشد. در پژوهش طبرسا و همکاران (۱۳۹۰ ش.) که در راستای طراحی مدل رسالت مسئولیت اجتماعی صورت گرفت، مشخص شد که مؤلفه‌های مدل مسئولیت اجتماعی شامل ساختار سازمانی، منابع انسانی، فرهنگ سازمانی، قوانین و مقررات، فرایندهای سازمانی می‌باشد (۳۵). در پژوهش حاضر نیز مسئولیت اداری و سازمانی جزء شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران شناسایی شد. در مطالعه فیاضی آزاد (۱۳۹۶ ش.) ابعاد مدل مسئولیت اجتماعی پاسخگویی، رعایت اصول اخلاقی - اجتماعی، قوانین تدوین شده، شفافیت، حفظ منافع ذی‌نفعان شناسایی شد (۳۶). مطالعه پیش رو نیز مسئولیت قانونی، مسئولیت اخلاقی، مسئولیت ارتباطی را از جمله شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران معرفی کرد. در

مطالعه نیازی تبر (۱۳۹۷ ش.) مدل مسئولیت اجتماعی شامل مؤلفه‌های مسئولیت‌پذیری اخلاقی، مسئولیت‌پذیری فرهنگی، مسئولیت‌پذیری قانونی، مسئولیت‌پذیری اقتصادی - اجتماعی، مسئولیت‌پذیری شفافیت، مسئولیت‌پذیری خیرخواهانه، مسئولیت‌پذیری دانش و مسئولیت‌پذیری اجتماعی - محیطی می‌باشد (۳۷). در این پژوهش مسئولیت مالی به عنوان یکی از شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران شناسایی شد. این نتایج همسو با یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

باید عنوان کرد که حاکمیت اخلاق بر دانشگاه‌های علوم پزشکی، منافع زیادی برای دانشگاه در بعد داخلی از جنبه‌های بهبود روابط، افزایش جو تفاهم و کاهش تعارضات، افزایش تعهد، و کاهش هزینه‌های ناشی از کنترل دارد. از طریق مسئولیت اجتماعی نیز با افزایش مشروعیت دانشگاه‌های علوم پزشکی، التزام اخلاقی در اهمیت‌دادن به ذی‌نفعان، افزایش درآمد، بهبود وضعیت خدمات درمانی و بهبود مزیت رقابتی، و... توفیق سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، در راستای نتایج به دست‌آمده می‌توان بیان کرد مسئولیت اجتماعی مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی با تأکید بر مسئولیت

قانون‌گرایی از یکسو التزام به قانون به معنی تعامل با قانونگذار، توسعه قوانین در جامعه و رعایت قوانین آموزشی و از سوی دیگر توسعه و نهادینه کردن قانون در خصوص رعایت استانداردهای قوانین در جهان و تلاش برای بومی‌سازی آن، کنترل فساد اداری، اجرای صحیح قوانین حکومتی در دانشگاه علوم پزشکی را مورد توجه قرار می‌دهد. در پژوهش نیازی تبر (۱۳۹۷ ش.) و کاظمیان و همکاران (۱۳۹۹ ش.) مسئولیت قانون‌گرایی به عنوان یکی از ابعاد مسئولیت اجتماعی مدیران شناسایی شد (۳۷، ۳۹). شاهینی (۱۳۹۰ ش.) مسئولیت حقوقی به عنوان یک بعد از مسئولیت اجتماعی مورد بررسی قرار داد (۳۸).

بعد دوم شناسایی شده مسئولیت اخلاقی مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی است. این بعد بیان می‌کند که مدیران نیازمند اخلاق حرفه‌ای، احترام به ارزش‌ها و پاسخگویی نسبت به اجتماع و ذی‌نفعان می‌باشند. در پژوهش نیازی تبر (۱۳۹۷ ش.) مسئولیت اخلاقی به عنوان مؤلفه مسئولیت اجتماعی مدیران شناسایی شد (۳۷). در مطالعه کاظمیان و همکاران (۱۳۹۹ ش.) مسئولیت خیرخواهی و پاسخگویی به ذی‌نفعان به عنوان مؤلفه مسئولیت اجتماعی مدیران شناسایی شد (۳۹). مدیران دانشگاه علوم پزشکی در بعد مسئولیت ارتباطی باید ذی‌نفعان را نسبت به آنچه در سازمان در حال انجام است، مطلع نگه دارند. مدیران می‌بایست در تلاش برای توسعه مطبوعات در دانشگاه باشند و روحیه پرسشگری و پاسخگویی را در میان تمامی اعضای دانشگاه علوم پزشکی توسعه بخشند. یکی از وظایف مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی، تسهیل روند ارتباطات درون و برون سازمانی است که به واسطه ابزارهای مختلف ارتباطی میان اعضای سازمان از یکسو و نیز میان اعضای سازمان و مراجعه‌کنندگان سازمان از سوی دیگر صورت می‌گیرد. در مطالعه Creixans-Tenas (۲۰۱۹ م.) (۳۳) توسعه ارتباطات توسط مدیران به عنوان شاخص مسئولیت اجتماعی مورد تأکید قرار گرفت.

بعد دیگر تأکید بر مسئولیت سازمانی و تعهد مدیران در برابر عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی، ارتباط با بخش‌های نهادی

و لایه‌های اجتماعی و توسعه گفت‌وگو در دانشگاه دارد. مدیران می‌بایست شرایطی را فراهم آورند که دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان یک سیستم باز دوطرفه عمل کنند، آزادانه ورودی‌های خود را از جامعه دریافت و آزادانه نتیجه کار خود را به جامعه عرضه دارند. بر این اساس باید ارتباطات باز و محترمانه و شفاف بین دانشگاه‌های علوم پزشکی و جامعه برقرار کنند. در مطالعه شاهینی (۱۳۹۰ ش.) مسئولیت سازمانی به عنوان یک بعد از مسئولیت اجتماعی مورد بررسی قرار داد (۳۸).

در بعد مسئولیت اداری، مدیران می‌بایست در تلاش برای کاهش عواملی منتهی به نارضایتی شغلی باشند. همچنین استقرار نظام ارزشیابی مبتنی بر عملکرد، توسعه تعهد سازمانی کارکنان، آگاهی از مهارت‌های کاری و پاسخدهی به تمامی ذی‌نفعان، از جمله شاخصه‌های مسئولیت اداری مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی قلمداد می‌شود. در مطالعه قاسمی و همکاران (۱۳۹۹ ش.) مسئولیت نوع‌دوستانه، پاسخگویی اداری و مسئولیت آموزش کارکنان، از جمله مسئولیت‌های شناسایی شده مسئولیت اجتماعی بود (۴۰).

از دیگر مسئولیت‌های مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی، مسئولیت مالی آن‌ها می‌باشد که دارای اهمیت بسیاری است. در این بعد مدیران توجه به منافع اقتصادی مشترک با ذی‌نفعان و دولت دارند و در تلاش برای توسعه سلامت مالی و شفافیت مالی هستند. در مطالعه شاهینی (۱۳۹۰ ش.) مسئولیت اقتصادی را به عنوان یک بعد از مسئولیت اجتماعی مورد بررسی قرار داد (۳۸). در مطالعه قاسمی و همکاران (۱۳۹۹ ش.) مسئولیت مالی و اقتصادی از جمله مسئولیت‌های شناسایی شده مسئولیت اجتماعی بود (۴۰).

مدیران دانشگاه علوم پزشکی در راستای توسعه مسئولیت نوآوری خود در تلاش برای ایجاد فضا و بستری در راستای ارائه نظرات، ایده‌های خلاقانه و نوآورانه از سوی اعضای دانشگاهی هستند. در واقع این بعد نیازمند رفتار و افکار خلاقانه است که اعضای دانشگاه علوم پزشکی بتوانند در زمینه‌های مختلف متناسب با شرایط، احساس توانمندی و

خودکارآمدی کنند. مدیران دانشگاه علوم پزشکی با اقداماتی همچون توسعه و به کارگیری فناوری‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی، تأکید بر دانش‌محوری و پژوهش‌های کاربردی می‌توانند زمینه استقرار فرهنگ نوآوری را در دانشگاه علوم پزشکی را فراهم آورند. در این بعد همچنین دانش اقتصادی مدیران به منظور تجاری‌سازی دانش، استقرار دانش‌محوری و تبدیل پژوهش‌های دانشگاه علوم پزشکی به ثروت به عنوان شاخص‌های کلیدی معرفی می‌شود. در مطالعه Zhou (۲۰۲۱) (م)، مشخص شد که مسئولیت خلاقیت و نوآوری، از جمله مؤلفه‌های کلیدی مسئولیت اجتماعی مدیران می‌باشد (۴).

در نهایت مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی در بعد مسئولیت عمومی به تعامل با جامعه در راستای بهبود نگرش واقعی جامعه به دانشگاه علوم پزشکی، توجه به باورهای حقیقی جامعه، تلاش برای کسب منفعت عمومی و بالابردن توان بالقوه جامعه می‌پردازند، التزام اجتماعی به حل مشکلات و کاهش تعارضات اجتماعی ارتباط دارد و در راستای ایفای نقش محلی، ملی و بین‌المللی خود به توسعه نقش دانشگاه علوم پزشکی در پیشبرد اهداف استانی و توسعه اجتماعی کشور، در کنار التزام به سیاست‌های بین‌المللی می‌پردازد. از طرف دیگر در زمینه عدالت اجتماعی به توسعه عدالت آموزشی و درمانی، رفع هرگونه تبعیض و تمرکز بر آمایش سرزمین دارند، نتایج حاصل همسو با یافته‌های فیاضی آزاد (۱۳۹۶ ش.۰) می‌باشد (۳۶).

### نتیجه‌گیری

می‌توان بیان داشت که در این پژوهش با ارائه چارچوب‌های تحلیلی، درک بهتر عوامل محیطی را فراهم نموده، زمینه‌ساز و تسهیل‌گر شرایط بررسی بیشتر و تحلیل واقع‌بینانه‌تر مسئولیت اجتماعی در دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد. دانشگاه‌های علوم پزشکی نیازمند توسعه مسئولیت اجتماعی در سطوح مختلف سازمانی به ویژه مدیران هستند. این مهم در کشور ما بیشتر نیازمند توجه است، زیرا از یکسو ارزش‌های اخلاقی غنی در بستر فرهنگ ایرانی - اسلامی وجود دارد و از

سویی دیگر می‌بایست فاصله خود را با کشورهای پیش رو در امر آموزش و پرورش کم کرد. در صورت تحقق این مهم، می‌توان از بروز مشکلات بزرگی پیشگیری کرد، نگرش افراد نسبت به شغل، سازمان و مدیران را بهبود بخشید و در نهایت تعالی سازمانی را برای دانشگاه‌های علوم پزشکی رقم زد.

مدیران دانشگاه علوم پزشکی زمانی می‌توانند به مسئولیت اجتماعی خود عمل نمایند که سازمان وی در اهداف اقتصادی و مسئولیت‌های قانونی سازمانی خود موفق باشد و اگر غیر از این باشد، مسلماً مدیر نمی‌تواند به مسئولیت اجتماعی خود عمل نماید. حال با تکیه به مسئولیت اجتماعی مدیران به فعالیت‌هایی اقدام می‌کنند که ضمن پرهیز از کارهای اشتباه، زمینه بهتر شدن وضعیت جامعه را فراهم می‌آورد. مسئولیت اجتماعی جنبه‌های عملی، مدیریت اخلاقیات، محیط کار، نکات تدوین کدهای اخلاق و رفتار، روزآمد کردن خط مشی‌ها و رویه‌ها، راهکارهای حل معضلات اخلاقی و... را پوشش می‌دهد. هر پژوهشی در روند اجرای خود با محدودیت‌هایی مواجه است و محقق با بیان آن باعث روشنگری و آگاهی از روند اجرای کار علمی خود می‌شود. یکی از محدودیت‌های متداول در پژوهش‌های کیفی هماهنگی با مشارکت‌کنندگان پژوهش می‌باشد. در این مطالعه نیز تغییر زمان مصاحبه و هماهنگی مجدد آن اتفاق افتاد و این امر می‌تواند بر زمان‌بندی کار آثار نامطلوبی بگذارد. همچنین شیوع بیماری کووید-۱۹ فرایند گردآوری داده‌های میدانی پژوهش را با محدودیت‌های زمانی مواجهه کرد. در این راستا به پژوهشگران بعدی پیشنهاد می‌شود شاخص‌های مسئولیت اجتماعی مدیران علوم پزشکی که در پژوهش حاضر شناسایی شد را در شهرهای دیگر مورد بررسی قرار دهند تا معیار مناسبی برای مقایسه نتایج به دست آید. همچنین پیشنهاد می‌شود که به شناسایی عوامل مؤثر بر مسئولیت اجتماعی مدیران پرداخته شود تا از این طریق بتوان مسئولیت اجتماعی مدیران را ارتقا داده و موجب بهبود عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی شد.

### مشارکت نویسندگان

مصطفی عسکری جوجاده: نگارش و تدوین مقاله، گردآوری داده‌ها.

رضا یوسفی: نظارت بر اجرای دقیق مراحل انجام کار، نظارت بر تجزیه و تحلیل داده‌ها.

فرشیده ضامنی: ارائه ایده، اصلاح مقاله و انجام تجزیه و تحلیل و داده‌ها.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

## References

- Nori SF. The effect of institutional ownership on the relationship between managers' narcissism and corporate social responsibility reporting, Master's thesis in accounting. Tehran: Rajah Institute of Higher Education; 2019. [Persian]
- Emamifar FS. The mediating role of corporate social responsibility in the relationship between managers' narcissism and corporate value. Master's thesis in accounting. Tehran: Tarbiat Modares University; 2021. [Persian]
- Alonso-Almeida MDM, Perramon J, Bagur K. Women managers and corporate social responsibility (CSR) in Spain: Perceptions and drivers. *Women's Studies International*. 2015; 50: 47-56.
- Zhou G. Good for managers, bad for shareholders? The effects of lone-insider boards on excessive corporate social responsibility. *Journal of Business Research*. 2021; 16(40): 370-383.
- Ghasemzadeh A, Zavar T, Mahdiyoun R, Rezaee A. Relation between Professional Ethics with Social Responsibility and Individual Accountability: Mediating Role of Serving Culture. *Ethics in science and Technology*. 2014; 9(2): 1-8. [Persian]
- Alizadeh S. Canonical Analysis of the Relationship between Components of Professional Ethics and Dimensions of Social Responsibility. *Ethics in Science and Technology*. 2019; 14(1): 117-123. [Persian]
- Adams K, Snyder J, Crooks VA, Johnston R. Promoting social responsibility amongst health care users: medical tourists' perspectives on an information sheet regarding ethical concerns in medical tourism. *Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine*. 2013; 8(1): 14-22.
- Jaafari-pooyan E, Pourreza A, Rahimi Foroshani A, Maleki R. Assessing the Importance of Social Responsibility and Its Implementation Status in Kermanshah Teaching Hospitals from the Perspective of Management Team. *Jhosp*. 2018; 17(1): 9-16. [Persian]
- Tabatabai SH. The relationship between social responsibility and organizational commitment of employees of Shahid Sadougi University of Medical Sciences. Yazd: Considering the Mediating Role of Job Satisfaction, Public Administration Master's Thesis, Payam Noor University, Yazd Province; 2018. [Persian]
- Choyke KL, Cronin CE, Rodriguez V, Cronin CE, Franz B. An Organization's role in anchoring community health: How for-profit hospitals' balance corporate and social responsibility. *SSM - Qualitative Research in Health*. 2022; 21(2): 1-9.
- Wang C. Monopoly with Corporate Social Responsibility, Product Differentiation and Environmental R&D: Implications for Economic, Environmental and Social Sustainability. *Journal of Cleaner Production*. 2020; 14: 1-10.
- Gregory A, Tharyan R, Whittaker J. *Bus Ethics J. Corporate Social Responsibility and Firm Value: Disaggregating the Effects on Cash Flow. Risk and Growth*. 2011; 124: 633.
- Moshabaki A, Khlili V. Investigating the relationship between organizational culture in the social responsibility of organizations. *Applied Sociology*. 2011; 4(4): 37-56. [Persian]
- Haji Mohammadlo B, Hajiha Z. Relationship between Ethical Climate, Social Responsibility and Earnings Management. *Ethics in science and Technology*. 2020; 15(2): 100-107. [Persian]
- Su L, Swanson SR. Perceived corporate social responsibility's impact on the well-being and supportive green behaviors of hotel employees: The mediating role of the employee-corporate relationship. *Tourism Management*. 2019; 18(72): 437-450.
- Appiah JK. Community-based corporate social responsibility activities and employee job satisfaction in the U.S. hotel industry: An explanatory study. *Journal of Hospitality and Tourism Management*. 2019; 29(38): 140-148.
- Gürlek M, Tuna M. Corporate social responsibility and work engagement: Evidence from the hotel industry. *Tourism Management Perspectives*. 2019; 16(31): 195-208.
- Azmat F. Exploring social responsibility of immigrant entrepreneurs: Do home country contextual factors play a role?. *European Management Journal*. 2010; 28: 377-386.
- Filizöz B, Fisne M. Corporate Social Responsibility: A Study of Striking Corporate Social Responsibility Practices in Sport Management. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2011; 24: 1405-1417.
- Hediger H. Welfare and capital-theoretic foundations of corporate social responsibility and corporate sustainability. *The Journal of Socio-Economics*. 2010; 39: 518-526.

21. Mehalu K. Social Responsibility and Managerial Ethics: A Focus on MNCs. Vienna: The 2nd Peter Drucker's Challenge; 2011.
22. Milton J, Soares L, Pasa C, Farache F. Strategic Corporate Social Responsibility Management for Competitive Advantage. Brazilian Administration Review. 2010; 14: 294-309.
23. Erhemjamts O, Huang K. Institutional ownership horizon, corporate social responsibility and shareholder value. Journal of Business Research. 2019; 8(105): 61-79.
24. Grover P, Kar RK, Ilavarasan P. Impact of corporate social responsibility on reputation-Insights from tweets on sustainable development goals by CEOs. International Journal of Information Management. 2019; 48: 39-52.
25. Shariati A, Derakhshan M, Jarahi L, Ghazvini K, Youssefi M. The knowledge of Interns about Medical Ethics at Mashhad University of Medical Sciences in 2015. Horizon of Medical Education Development. 2020; 10(2): 31-37. [Persian]
26. Mohabi A. The effect of employees' social responsibility on emotional burnout with an emphasis on the importance of emotions and moral virtues of Kashan University of Medical Sciences and Health Services. Public Administration Master's Thesis. Naragh: Islamic Azad University Naragh Branch; 2020. [Persian]
27. Verčič AT, Čorić DS. The relationship between reputation, employer branding and corporate social responsibility. Public Relations Review. 2018; 25(4): 444-452.
28. Park B, Cave AH. Corporate social responsibility in international joint ventures: Empirical examinations in South Korea. International Business Review. 2018; 24(27): 1213-1228.
29. Takahashi T, Ellen M, Brown A. Corporate social responsibility and hospitals: US theory, Japanese experiences and lessons for other countries. Healthcare Management Forum. 2013; 26(4): 176-179.
30. Riley J, Beal J A. Public service: Experienced nurses' views on social and civic responsibility. Nursing Outlook. 2010; 58(3): 142-147.
31. Barati A, Sajadi H, Kivan Ara M. Social responsibility of Isfahan hospitals. Health Benefits. 2011; 5(1): 10-23. [Persian]
32. Sajadi HA, Barati A, Asadi HA. The relationship between management style and the level of social responsibility in Tehran hospitals. Medical Journal of Hormozgan University. 2014; 18(5): 455-464. [Persian]
33. Creixans-Tenas J, Coenders G, Arimany-Serrat N. Corporate social responsibility and financial profile of Spanish private hospitals. Heliyon. 2019; 5(10): 263-274.
34. Huimin G, Ryan C. Ethics and corporate social responsibility: An analysis of the views of Chinese hotel managers. International Journal of Hospitality Management. 2011; 30(4): 875-885.
35. Tabarsa GH-A, Rezaeeyan A, Azar A, Alikhani H. Explanation and Designing a Model of Social Responsibility. Strategic Management Studies. 2012; 2(8): 83-102. [Persian]
36. Fayazi Azad A, Rahmati MH, Khonifar H. Designing a model of factors affecting the social responsibility of the National Iranian Oil Company. Social Capital Management. 2017; 4(2): 181-197. [Persian]
37. Niyazitabar M. Designing a football social responsibility model in Iran with a cognitive mapping approach. Ph.D. Thesis in Sports Management. Shahroud: Shahroud University of Technology; 2018. [Persian]
38. Shahini HA. Social respinsibility promotion alternatives among staff managers of Islamic Azad University Central. Journal of Cultural Management. 2011; 4(14): 116-123. [Persian]
39. Kazemian S, Malekzadeh M, Farahi MM, Khorakian A. Discovering the components of social responsibility for ecolodge managers in Iran. Journal of Tourism Social Studies. 2020; 8(16): 145-168. [Persian]
40. Ghasemi H, Barekat GH, Omidian F. Analysis of Social Responsibility Components of Education Staff (Case Study: Education in Khuzestan Province). Journal of Educational Management Innovations. 2020; 15(4): 132-146. [Persian]