

[DOR: 20.1001.1.24237558.1400.6.2.5.0](https://doi.org/10.24237/558.1400.6.2.5.0)

تحلیل رابطه سلامت اجتماعی بر رفتار شهروندی سازمانی (مورد مطالعه: معلمان مقطع ابتدایی شهر بیرجند)

محمدحسن شربتیان^۱

زهرا رجایی^۲

چکیده

بسترسازی سلامت اجتماعی در سازمان، انرژی مضاعفی را فراتر از انجام وظایف شغلی از طریق فعالیت‌های داوطلبانه به وجود می‌آورد، که باعث شکل‌گیری رفتار شهروندی سازمانی می‌شود. هدف این نوشتار شناخت رابطه سلامت اجتماعی با مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع ابتدایی در شهر بیرجند است. مبنای نظری با تأکید بر نظریه کی‌یز (سلامت اجتماعی) و نظریه باتمن و ارگان (رفتار شهروندی سازمانی) شکل گرفته است. روش‌شناسی این تحقیق پیمایشی و از نوع همبستگی توصیفی بوده است، جامعه مورد مطالعه معلمان شهر بیرجند در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ برابر با ۱۱۵۰ نفر بوده که با استفاده از تعیین حجم نمونه کوکران برابر ۲۸۵ نفر به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای و تصادفی اطلاعات پاسخگویان براساس پرسشنامه مصاحبه‌ای استاندارد شده اطلاعات جمع‌آوری شده است. میزان آلفای کرونباخ گویه‌های سلامت اجتماعی برابر با (۷۵/۴) و گویه‌های رفتار شهروندی سازمانی برابر (۷۸/۶) به دست آمده است. از نرم‌افزارهای AMOS, PLS و SPSS برای تجزیه و تحلیل یافته‌ها استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد که در بین مؤلفه‌های متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) انسجام اجتماعی پذیرش اجتماعی، سهم داشت اجتماعی همچنین در بین مؤلفه‌های متغیر وابسته (رفتار شهروندی سازمانی) احترام و تکریم، نوع دوستی و جوانمردی به ترتیب بالاترین میانگین را داشته‌اند. بیشترین افراد حاضر در این پژوهش یعنی ۱۵۵ نفر (۵۴/۴٪) را زنان بوده‌اند. نتایج بیانگر این است که در سطح ۰/۰۵ سلامت اجتماعی بیشترین تأثیر را بر مؤلفه‌های رفتار جوانمردی (۰/۷۴) دارد، همچنین کمترین شدت تأثیر بین میزان سلامت اجتماعی بر رفتار مشارکتی (۰/۴۷) مشاهده شده است. آزمون فرضیه‌ها نشان می‌دهد سلامت اجتماعی بر مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی یعنی بر: جوانمردی (۰/۷۴) و وظیفه‌شناسی (۰/۷۰) احترام تکریم (۰/۶۶) نوع دوستی (۰/۶۰)، و مشارکت (۰/۴۷)، تأثیر معنادار و مستقیم داشته است، همچنین تمام شاخص‌های مدل اندازه‌گیری و مسیرهای متناظر فرضیه‌ها نیز مورد تأیید قرار می‌گیرد.

کلیدواژه‌ها: بیرجند، رفتار شهروندی سازمانی، سلامت اجتماعی، معلمان.

1. دانش‌آموخته دکتری جامعه‌شناسی گرایش مسائل اجتماعی ایران پژوهشگر و مدرس دانشگاه (نویسنده مسئول)

sharbatian@yahoo.com.

Rajaei.z@skpnu.ac.ir

2. استادیار و عضو علمی گروه مدیریت دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

The Relationship between Social Health and Organizational Citizenship Behavior

(Case Study: Elementary teachers in Birjand)

M. H. Sharbatyian¹

Z. Rajaei²

Abstract

Incorporating social health into the organization generates additional energy beyond the job duties through voluntary activities, which shapes organizational citizenship behavior. The purpose of this article is to identify the relationship between social health and organizational behavioral components of elementary school teachers in Birjand. Theoretical foundations are formed by emphasizing the theory of Keyes (social health) and the theory of Bateman and Ergon (organizational citizenship behavior). The methodology of this research was descriptive correlational survey, the study population of Birjand teachers in the academic year 2017-2018 equals 1150 students. Using Cochran sample size of 285 people by cluster random sampling of respondents was collected based on standardized interview questionnaire. Cronbach's alpha for social health items was equal to (75.4) and organizational citizenship behaviors were equal (78.6). AMOS, PLS and SPSS softwares were used for data analysis. The results show that among the independent variables (social health) of social cohesion social acceptance, social contribution also had the highest average among the dependent variables (organizational citizenship behavior) on respect & honor, altruism and magnanimity. Most of the participants in this study, 155 (54.4%) were women. The results indicate that at the 0.05 level of social health has the most influence on the components of magnanimity behavior (0.74), Also, the lowest intensity of the effect of social health on participatory behavior was observed (0.47). Hypotheses test show that social health affects the components of organizational citizenship behavior such as: magnanimity (0.74) deontology (0.70) respect & honor (0.66) altruism (0.60) and participation (0.47). 0) has had a significant and direct impact, also, all the parameters of the measurement model and the corresponding paths of the hypotheses are confirmed.

Keyword: Birjand, Organizational Citizenship Behavior, Social Health, Teachers.

¹ . Corresponding Author: Ph.D. Sociology (Social Issues of Iran) Social Issues
Researcher and lecture Of University (Corresponding Author)
sharbatyian@yahoo.com

² . Assistant Professor and Academic Member of Department of Management,
Payame Noor University, Tehran, Iran
Rajaei.z@skpnu.ac.ir

مقدمه

سلامت^۱ با ساده‌ترین تعریف، به معنی سالم بودن از نظر بدن، ذهن و روح است را سل^۲ معتقد است که جامعه‌ای را سالم می‌داند که در آن فرصت و دسترسی برابر به خدمات و کالای اساسی برای همه وجود داشته باشد تا افراد جامعه در مقام شهروند، عمل‌کرد کاملی داشته باشند (راسل ۱۹۷۹ به نقل از ابراهیم‌پور و عبدالله فام، ۱۳۹۳: ۱۰۶).

امروزه سلامت اجتماعی^۳ به‌عنوان یکی از ابعاد سلامت در کنار سلامت جسمی، روانی و معنوی نقش و اهمیت گسترده‌ای یافته است. به‌گونه‌ای که دیگر سلامتی تنها عاری بودن از بیماری‌های جسمی و روانی نیست بلکه چگونگی عمل‌کرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به‌عنوان معیارهای ارزیابی سلامت فرد در سطح کلان جامعه به‌شمار می‌رود (سام آرام، ۱۳۸۸: ۱۰). گسترش حوزه سلامت اجتماعی نیازمند رویکردی همه‌جانبه است که بخشی از سلامت فردی را تشکیل می‌دهد و می‌تواند بر عملکرد رفتاری و فعالیت‌های فرد اثر گذارد. برای داشتن زندگی بهتر، یکی از مهم‌ترین مراحل بهره‌مندی از شاخص‌های سلامت اجتماعی است که متأسفانه توجه کافی به آن نمی‌شود. یکی از محیط‌های اجتماعی که فرد بخش اعظمی از وقت و انرژی خود را صرف آن می‌کند محیط کار است و در صورت وجود و تقویت شاخص‌های سلامت اجتماعی انرژی مضاعفی در فرد ایجاد می‌شود تا او در نگرش نسبت به شغل و انجام وظایف شغلی به انجام فعالیت‌های داوطلبانه و خودجوش فراتر از نقشش بپردازد، و باعث پیشرفت فردی و توسعه اهداف سازمانی گردد.

بر این اساس از آنجا که عملکرد سازمانی برجسته از طریق تلاش‌های کارکنان معمولی

1. Health
2. Russel
3. Social Health

حاصل نمی‌شود. یکی از دلایلی که باعث موفقیت سازمان‌های بزرگ می‌شود این است که آن‌ها دارای کارکنانی هستند که فراتر از وظایف رسمی خود تلاش می‌نمایند (سنوبری، ۱۳۸۷: ۸۰). پس انجام فعالیت‌های داوطلبانه و خودجوش فراتر از نقش سازمانی، می‌تواند بازدهی عملکرد فرد را بالا ببرد و کیفیت خدماتش را ارتقاء بخشد و درجه اول جامعه سپس کارکنان و سازمان مربوطه از مزایای این رفتار بهره‌مند گردند. چنین بهره‌مندی می‌تواند ناشی از عملکرد مثبت شاخص‌های سلامت اجتماعی در سازمان حاصل شود.

کیز معتقد است که بین سلامت اجتماعی با رفتارهای اجتماع‌پسند و مسئولیت‌پذیری در جامعه و جایگاه اجتماعی، رابطه مثبتی وجود دارد (سام آرام، ۱۳۸۸: ۱۱). از این رو وقتی فردی دارای سلامت اجتماعی مناسب نباشد به دنبال آن در محیط کاری دچار بروز رفتارهایی می‌شود که او و افراد مرتبط با وی را دچار مشکل می‌کند؛ به عبارت دیگر فردی که از لحاظ جسمی و روانی دچار تزلزل باشد، نمی‌تواند در محیط کاری و در ارتباط با دیگر افراد، خصایص خوش‌رویی، مهربانی، نوع‌دوستی، مردانگی و وظیفه‌شناسی را که از ابعاد رفتار شهروندی هستند، به صورت مثبت از خود بروز دهد. چه بسا در محیطی مانند آموزش و پرورش که باید عجزین شده با این رفتارها با شد اهمیت تحقیق حاضر را دو چندان می‌نماید.

با توجه به آنچه که در سطور قبل مطرح شد و با نظر به اینکه یافته‌ها و نتایج کم‌تری در سال‌های اخیر حوزه تولید سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی تولید شده است و بر اساس یک کار تحقیقی انجام شده نگارندگان به دنبال این بودند که رابطه سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی معلمان را با تکیه بر رهیافت‌های نظری دانش بین رشته‌ای مطالعه کنند. در این پژوهش سعی بر این است که رفتار شهروندی سازمانی معلمان در محیط کار به عنوان متغیری در نظر گرفته شود که متأثر از سلامت اجتماعی و

شاخص‌های آن قرار گیرد، همچنین این تدبیر رفاهی و خدماتی در حال حاضر در محیط سازمانی کارمندان جامعه ما می‌تواند باعث تقویت ابعاد رفتارهای شهروندی سازمانی گردد؛ و با تقویت، دریافت و بستر سازی این متغیر در سطح سازمان می‌توان رضایت درونی و بیرونی از عملکرد نتایج شغلی را در سطح سازمان ارتقاء داد؛ بنابراین در نوشتار حاضر به سؤالات ذیل پاسخ داده می‌شود.

سلامت اجتماعی چه رابطه‌ای با مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی معلمان ابتدائی شهر بیرجند دارد.

میزان سلامت اجتماعی معلمان ابتدائی شهرستان بیرجند در چه حدی است؟

وضعیت رفتار شهروندی سازمانی در بین معلمان ابتدائی شهر چگونه است؟

سلامت اجتماعی و مؤلفه‌های آن را با رفتار شهروندی سازمانی معلمان چه رابطه‌ای دارند؟

در بحث پیشینه تجربی این پژوهش باید گفت که در ارتباط مستقیم بین دو متغیر مورد بررسی چه در منابع داخلی و خارجی کمتر منبعی برای مطالعه به دست آمده است که به صورت ذیل اشاره‌ای به آن‌ها می‌کنیم و سایر منابع مورد مطالعه به صورت غیر مستقیم با تکیه بر تحقیقات داخلی مرتبط با هر یک از متغیرهای مورد بحث و بررسی در مقاله حاضر به تناسب اشاره‌ای مختصر شده است. جدول ذیل به اجمال به این منابع اشاره می‌کند.

جدول ۱: پیشینه پژوهش داخلی و خارجی

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
--------	-----------	-----------	-------

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
شربتیان (۱۳۹۷)	مطالعه رابطه بین سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی (مورد مطالعه دبیران شهرستان تربت حیدریه)	توصیفی - همبستگی	نتایج نشان داد که میزان سلامت اجتماعی دبیران در حد متوسط و میانگین رفتار شهروندی سازمانی در حد متوسط روبه بالا است. براساس آزمون مقایسه میانگین‌ها میزان رفتار شهروندی سازمانی و سلامت اجتماعی زنان بیشتر از مردان بوده است. همبستگی بین تمام شاخص‌های متغیر مستقل و وابسته با سطح معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۵ و ۰/۰۱ تأیید شده است؛ و رابطه بین متغیرهای تحقیق مثبت در حد متوسط بوده است همچنین بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های پیوستگی و شکوفایی اجتماعی بیشترین تأثیر و پذیرش اجتماعی کمترین تأثیر را در تبیین متغیر وابسته داشته است. در نهایت مؤلفه‌های سلامت اجتماعی ۵۹ درصد از کل تغییرات رفتار شهروندی سازمانی را تبیین می‌کند (شربتیان، ۱۳۹۷: ۱۶۹).
کاملی و داداشی (۱۳۹۵)	رابطه سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی در بین کارکنان فرماندهی انتظامی استان آذربایجان شرقی	توصیفی - همبستگی	نتایج نشان داده است که بین سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی کارکنان فرماندهی انتظامی آذربایجان شرقی رابطه معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر هر چقدر شاخص سلامت اجتماعی کارکنان بیشتر باشد می‌توان رفتار شهروندی بهتری نیز از آنان انتظار داشت و این منجر به افزایش بهره‌وری و رضایت عمومی نسبت به عملکرد کارکنان و ایجاد احساس دلگرمی در آنها نسبت به محیط کارخویش می‌شود (کاملی و داداشی، ۱۳۹۵: ۲۰).
سعیدی و عاشوری (۱۳۹۵)	ارتباط سرمایه اجتماعی، حمایت اجتماعی ادراک شده و رفتار شهروندی سازمانی با سلامت روان (مورد پژوهی کارکنان)	توصیفی - همبستگی	نتایج بیانگر این است که بین متغیرهای سرمایه اجتماعی ($r = -0/237, P \geq 0/01$) حمایت اجتماعی ادراک شده ($r = -0/350, P \geq 0/01$) و رفتار شهروندی سازمانی ($r = 0/414, P \geq 0/01$) با سلامت روانی رابطه منفی و معنادار وجود داشت. با توجه به اینکه نمره بالا در

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
	نیروی انتظامی جنوب شرق تهران)		پرسشنامه سلامت روان به معنای داشتن سلامت روان پایین است؛ بنابراین با افزایش سرمایه اجتماعی، حمایت اجتماعی ادراک شده و رفتار شهروندی سازمانی میزان سلامت روانی کارکنان نیروی انتظامی افزایش می‌یابد. همچنین متغیرهای مذکور توانستند ۸/۲۶ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش بینی کنند ($R^2=0/268$) که سهم رفتار شهروندی سازمانی ($\beta=-0/304$) بیش از سایر متغیرها بود ($P \geq 0/01$) (عاشوری و سعیدی، ۱۳۹۵: ۹۰).
دهقانی و همکاران (۱۳۹۴)	کارکنان بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی در بین کارکنان بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	نتایج نشان می‌دهد که میانگین رفتار شهروندی سازمانی $3/1 \pm 0/53$ و میانگین سرمایه اجتماعی $2/7 \pm 0/58$ بود. همچنین، رفتار شهروندی سازمانی با سرمایه اجتماعی رابطه معنی‌دار و مستقیمی داشت. متغیرهای دموگرافیک میزان تحصیلات، پست سازمانی، نوبت کاری، جنسیت در میزان سرمایه اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی تأثیرگذار ($P > 0/02$) بوده است (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۴: ۲۴).
کاملی و عباس زاده (۱۳۹۳)	سازمانی با رفتار شهروندی سازمانی در دانشگاه علوم انتظامی امین	در تبیین رابطه عدالت سازمانی با رفتار شهروندی سازمانی در دانشگاه علوم انتظامی امین	یافته‌ها بیانگر این است که عدالت در دو بعد رویه‌ای و مراوده‌ای با ابعاد رفتار شهروندی سازمانی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد، اما با بعد عدالت توزیعی رابطه مثبت و معناداری نداشته است. به نظر می‌رسد، ادراک کارکنان از میزان رعایت عدالت در سازمان با رفتار شهروندی آنان رابطه داشته است (کاملی و عباس زاده، ۱۳۹۳: ۱۰۸).
ابراهیم پور و عبدالله فام (۱۳۹۱)	رابطه سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳	رابطه سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۳	نتایج به دست آمده بیانگر این است که ابعاد سلامت اجتماعی (شکوفایی اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، سهم داشت اجتماعی و انطباق اجتماعی) بر ابعاد رفتار شهروندی سازمانی (وظیفه‌شناسی، نوع‌دوستی،

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
			مشارکت، جوانمردی، احترام و تکریم اثرگذار بوده است (ابراهیم‌پور و عبدالله فام، ۱۳۹۱: ۱۰۵).
خالصی و همکاران (۱۳۹۱)	ارتباط سلامت سازمانی با رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران	توصیفی - همبستگی	یافته‌ها حاکی از آن است که بین سلامت سازمانی و ابعاد پنج‌گانه رفتار شهروندی سازمانی، وظیفه‌شناسی، احترام و تکریم، نوع دوستی، جوانمردی و فضیلت شهروندی ارتباط معناداری ($p=۰/۰۰۰۱$) وجود دارد. به طور کلی، می‌توان این‌طور اذعان کرد که بین ابعاد مختلف رفتار شهروندی سازمانی و سلامت سازمانی در جامعه مورد پژوهش ارتباط معناداری وجود دارد (خالصی و همکاران، ۱۳۹۱).
سلیمانی و سیری (۱۳۸۹)	رابطه سلامت روانی و رفتار شهروندی سازمانی معلمان	توصیفی - همبستگی	نتایج حاکی از این است که بین مؤلفه‌های سلامت روانی معلمان یعنی علایم جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، کارکرد اجتماعی، افسردگی و سطح رفتار شهروندی سازمانی آنان رابطه وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیونی مشخص کرده است که دو مؤلفه افسردگی و کارکردهای اجتماعی می‌توانند به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده رفتار شهروندی سازمانی معلمان عمل نمایند (سلیمانی و سیری، ۱۳۸۹).
سونر پولات (۲۰۰۹)	رفتار شهروندی سازمانی معلمان مدارس راهنمایی	توصیفی - همبستگی	نتایج نشان داده است که مؤلفه‌های آداب، نوع دوستی، وجدان کاری و جوانمردی از میزان بالایی برخوردار است. این رفتار در سازمان‌ها باعث بهبود و کیفیت خدمات و افزایش بازدهی و عملکرد گردیده است، در حالی که هزینه‌ها را کاهش می‌دهد و تمایل کارکنان به شرکت در تصمیم‌گیری‌ها را افزایش می‌دهد (به نقل از

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
ابوالاینان (۲۰۰۷)	ارتباط رفتار شهروندی کارکنان با سلامت معنوی و روانی	توصیفی - همبستگی	سلیمانی و سیری، ۱۳۸۹: ۹۲). در پژوهش خود دریافته است که کارمندان با دیانت و پایداری روانی بالا از خود رفتار شهروندی سازمانی بیشتری بروز می‌دهند و همچنین اگر ارتباطی بین برون‌گرایی و سازگاری با رفتار شهروندی سازمانی مشاهده نشده است، اما این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دیگر ویژگی‌های شخصیتی مثل گشودگی برای تجربه‌های جدید بر رفتار شهروندی سازمانی تأثیر گذار می‌باشند (به نقل از قنبری ارباستان، ۱۳۸۸).
دن هولم ^۱ (۲۰۰۲)	ارتباط رفتار شهروندی با اعتماد در بین معلمان	توصیفی - همبستگی	در پژوهش خود دریافته است که در رفتار شهروندی سازمانی با اعتماد (اعتماد همکاران، مدیر و دانش آموزان) و همچنین با سن و سابقه‌ای کاری معلمان رابطه دارد. طبق این گزارش مدرسان جوان‌تر (بین ۲۱ تا ۲۵ سال) با تجربه کاری (۶ تا ۱۰ سال) نسبت به معلمان مسن‌تر (۴۱ تا ۴۵ سال) و با تجربه (۱۶ تا ۲۰ سال) رفتار شهروندی سازمانی بیشتری از خود بروز می‌دهند (به نقل از سبحانی نژاد و همکاران، ۱۳۸۹).

با توجه به پیشینه‌های بیان شده باید اشاره به این کرد که متغیر سلامت روانی، حمایت‌های ادراک شده، سرمایه اجتماعی هر کدام سهمی مؤثر بر بستر سازی ابعاد رفتار شهروندی سازمانی داشته‌اند. همچنین ضرورت شاخص‌های سلامت اجتماعی در سازمان می‌تواند به رضایت‌مندی از فعالیت‌های سازمانی، دستیابی به اهداف سازمانی، بستر سازی نگرش مثبت نسبت به عملکرد سازمانی در جامعه به وجود آورد، علاوه بر این بستر سازی و تقویت، شاخص‌ها و رفتارهایی با چاشنی مقبولیت، خلاقیت، حس همدلی، همکاری و

وحدت رویه‌ای در سازمان می‌تواند کمک مؤثری برای بسط شاخص‌های متغیر وابسته در این پژوهش باشد. در ادبیات خارجی هر چند منابع جدیدی به صورت مستقیم به بررسی این موضوع اختصاص داشته باشد کمتر بوده است؛ لذا باید اشاره به این کرد که از بین نتایج تحقیقات غیرمستقیم مؤلفه‌های سرمایه‌های ارتباطی، حمایت اجتماعی، متغیرهای روانشناختی، روحیه عاطفی و متغیر دینی و...، به‌عنوان مهم‌ترین عوامل اساسی مرتبط با رفتار شهروندی سازمانی در سال‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. شایان ذکر است که کمتر تحقیقی به صورت مستقیم به مطالعه تأثیر مؤلفه‌های سلامت اجتماعی بر رفتار شهروندی سازمانی پرداخته است.

در بحث مبانی نظری این پژوهش با توجه به اینکه متغیر وابسته این پژوهش رفتار شهروندی سازمانی است در این خصوص تکیه بر اندیشه نظری باتمن و ارگان^۱ (۱۹۸۸) شده است. به نظر آن‌ها رفتار شهروندی سازمانی را باید به‌عنوان رفتارهای اختیاری فرد تعریف کرد، این دسته از رفتارها به‌طور صریح و مستقیم به وسیله نظام‌های پاداش رسمی مورد توجه قرار نمی‌گیرند؛ ولی باعث ارتقاء اثربخشی کارکردهای سازمان می‌شوند (مودین کاتی و همکاران^۲، ۲۰۰۶: ۶۱۵). در واقع رفتار شهروندی افعال و اقدامات ایثارگرانه و تمایلات به از خودگذشتگی کارکنان را به‌منظور تأمین آرامش دیگران را تبیین می‌کند (زارعی متین و همکاران، ۱۳۸۵: ۳۴) هانت^۳ معتقد است که رفتار شهروندی سازمانی تمامی رفتارهای مطلوبی را که می‌تواند برای سازمان، اداره‌ها، گروه‌ها و افراد سودمند باشد، دربرمی‌گیرد (پولات^۴، ۲۰۰۹: ۱۵۹۲) به نظر بولینو^۵ و تورنلی^۶ رفتارهای

-
1. Bateman & Ergon
 2. Moideenkutty & Etal
 3. Hunt
 4. Polat
 5. Bolino
 6. Turnley

شهروندی به طور مستقیم قابل تقویت نیستند (به عنوان نمونه، نیازی نیست که آن‌ها از جنبه فنی به عنوان بخشی از شغل افراد باشند) علاوه بر این رفتارهای یاد شده ناشی از تلاش‌های ویژه و بی‌اندازه هستند که سازمان‌ها برای دستیابی به موفقیت، از کارکنانشان انتظار دارند (مقیم، ۱۳۸۵: ۱۷۵) از جمله مفاهیم دیگری که در حوزه رفتار شهروندی سازمانی مطرح است، مفهوم رفتار شهروندی کارکنان^۱ است که به عنوان اقدام‌های مثبت بخشی از کارکنان برای بهبود بهره‌وری و انسجام در محیط کار، فراتر از وظایف و الزام‌های شغلی و سازمانی تعریف شده است (مقیم، ۱۳۸۴: ۲۲).

در پژوهش حاضر، رفتار شهروندی سازمانی در پنج مؤلفه مورد مطالعه قرار گرفته است. ۱- وظیفه‌شناسی^۲: شامل رفتارهای داوطلبانه‌ای است که یک کارمند بیشتر از حداقل الزام‌های نقش خود در سازمان از خود نشان می‌دهد. ۲- نوع دوستی^۳: به معنی کمک به سایر اعضای سازمان در ارتباط با مشکلات و وظایف سازمانی است. ۳- مشارکت^۴: شامل رفتارهایی از قبیل مشارکت در فعالیت‌های فرابرنامه و اضافه، آن هم زمانی که این حضور لازم نباشد. ۴- جوانمردی^۵: این بعد بر شکیبایی در برابر موقعیت‌های مطلوب و مساعد، بدون اعتراض، نارضایتی و گلایه‌مندی اشاره می‌کند (رامین مهر و طبر سا، ۱۳۸۹: ۱۰۶) ۵- احترام و تکریم^۶: این بعد بیان‌کننده نحوه رفتار افراد با هم‌کاران، سرپرستان و مخاطبان سازمان است (پولات، ۲۰۰۹، به نقل از کاملی و دادشی، ۱۳۹۵: ۱۴).

در بحث متغیر مستقل این پژوهش از مبانی نظری کیز^۷ بهره برده شده است. به نظر وی معتقد است که مفهوم‌سازی سلامت می‌بایست آن قدر گسترده شود که سلامت اجتماعی را

1. Employee Citizenship Behavior (ECB)
 2. Deontology
 3. Altruism
 4. Participation
 5. Magnanimity
 6. Respect & Honor
 7. Keyes

هم دربرگیرد (بخارایی و همکاران، ۱۳۹۵). سلامت اجتماعی عبارت است از چگونگی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع، فرد سالم از نظر اجتماعی، اجتماع را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و بالقوه برای رشد و شکوفایی دانسته و احساس می‌کند که به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته می‌شود و در پیشرفت آن سهم است (کیدز، ۱۹۹۸: ۱۳۳). پنج مؤلفه برای سلامت اجتماعی هم‌راستا با نظریه کیدز می‌توان بیان کرد. انطباق اجتماعی^۱: یعنی اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش‌بینی است (کیدز، ۱۹۹۸: ۱۳۳)؛ به عبارت دیگر مفهوم این مؤلفه به این معناست که افراد سالم، علاقه‌مند به طرح‌های اجتماعی بوده و احساس می‌کنند، قادر به فهم وقایع اطرافشان هستند خود را با تصور اینکه در حال زندگی در یک دنیای متکامل و عالی هستند، فریب نمی‌دهند و خواسته‌ها و آرزوهایشان را از جهت فهم و درک زندگی ارتقا می‌بخشند (فتحی و همکاران، ۱۳۹۱: ۲۳۵). انطباق اجتماعی معادل اجتماعی مفهوم تسلط بر محیط در مقیاس روان است، تسلط یعنی احساس صلاحیت و توانمندی برای مدیریت محیط پیچیده و انتخاب یا خلق زمینه‌های مناسب شخصی. انطباق اجتماعی متضاد پوچی و بی‌معنایی و در مجموع دنیا را به صورت منطقی، هوشمند، قابل درک و قابل پیش‌بینی دیدن است (عبدالله تباردرزی و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۳۵). پیوستگی اجتماعی^۲: به معنای انسجام یا هماهنگی همبستگی اجتماعی به معنای احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد. احساس حمایت شدن از طریق جامعه و سهم داشتن در آن (به نقل از شربتیان و طوافی، ۱۳۹۵: ۱۲۲). بنابراین انسجام اجتماعی آن درجه‌ای است که در آن مردم احساس می‌کنند که چیز مشترکی بین آن‌ها و کسانی که واقعیت اجتماعی آن‌ها را می‌سازند وجود دارد مثل همسایه‌هایشان (سام آرام، ۱۳۹۲: ۱۳). سهم‌داشت اجتماعی^۳:

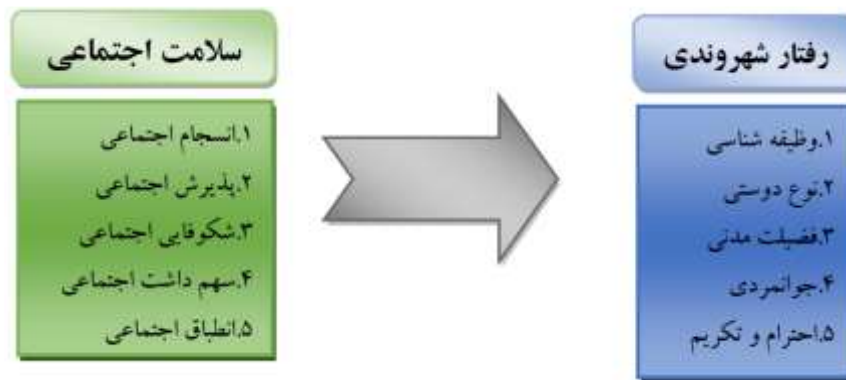
1. Social Coherence
2. Social Cohesion
3. Social Contribution

عبارت است از ارزیابی ارزش اجتماعی که فرد دارد و شامل این عقیده است که آیا فرد جزئی مهم از جامعه است و چه ارزشی را به جهان خود اضافه می‌کند (به نقل از شربتیان، ۱۳۹۷: ۱۷۹). سهم داشت اجتماعی باوری است که طبق آن فرد خود را عضو حیاتی اجتماع می‌داند و فکر می‌کند چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا و اجتماع خود دارد. این افراد تلاش می‌کنند که احساس دوست داشته شدن کنند و در دنیایی که صرفاً به دلیل انسان بودن برای آن‌ها ارزش قائل است، سهمی باشند. سهم داشت اجتماعی موازی با بعد هدف در زندگی از مقیاس سلامت روان است (حسینی، ۱۳۸۷: ۳۴). سهم داشت اجتماعی همچنین شبیه به مفاهیم مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی است. فرد خودکارآمدی می‌تواند رفتارهای معینی را انجام داده و مقاصد خاصی را به اتمام برساند. «مسئولیت اجتماعی یعنی ایجاد تعهدات مشخص در ارتباط با اجتماع. از مجموع این دو مفهوم سهم داشت اجتماعی پدید می‌آید. سهم داشت اجتماعی به طور کلی یعنی اینکه آیا و به چه میزان فرد احساس می‌کند که آنچه که در دنیا انجام می‌دهد بوسیله اجتماع ارزشمند تلقی می‌شود و در رفاه عمومی مؤثر است (کییز و شاپیرو، ۲۰۰۴: ۳۵۸). شکوفایی اجتماعی: شکوفایی اجتماعی به معنای دانستن و اعتقاد داشتن به این است که جامعه به شکل مثبتی در حال رشد است. فکر کردن به اینکه جامعه پتانسیل رشد به شکل مثبت را دارد و می‌تواند این پتانسیل را به شکل بالفعل درآورد (صفاری نیا، ۱۳۹۴: ۸۶). به عبارت دیگر باور به اینکه اجتماع سرنوشت خود را در دست دارد و به همدیگر توان بالقوه‌اش مسیر تکاملی خود را کنترل می‌کند. فردی که از رشد شخصی برخوردار است، باور دارد که خود سازنده سرنوشت خویش است. خود را در حال تحول مستمر و دارای نیروهای بالقوه می‌داند که تلاش می‌کند تا این نیروها را شکوفا کند. شکوفایی یعنی باور به اینکه اجتماع سرنوشت

خویش را در دست دارد و به مدد توان بالقوه‌اش سیر تکاملی خود را کنترل می‌کند (کییز، ۲۰۰۴: ۱۰). افراد واجد سطوح مطلوب این بعد سلامت اجتماعی نسبت به وضعیت کنونی و آینده جامع امیدوارترند و معتقدند جهان به مکانی بهتر برای هم افراد تبدیل خواهد شد (فارسی‌نژاد، ۱۳۸۳: ۸۸). پذیرش اجتماعی^۱: شامل پذیرش تکرار با دیگران، اعتماد به خوب بودن ذاتی دیگران و نگاه مثبت به ماهیت انسان‌ها است که همگی آن‌ها باعث می‌شوند فرد در کنار سایر اعضای جامعه انسانی، احساس راحتی کند (کییز، ۱۹۹۸: ۱۲۳). به عبارت دیگر شناخت و پذیرش دیگران، به این معناست که فرد اجتهام و مردم آن را با همه نقص‌ها و جنبه‌های مثبت و منفی باور دارد و می‌پذیرد (محقق‌قی کمال و عبدالمه تباردزی، ۱۳۹۱: ۴۸). با توجه به این مؤلفه‌ها و مفهوم بیان شده در نهایت کیز بعد سلامت اجتماعی و روانی را نشانه‌ای مثبت برای زندگی در نظر می‌گیرد و به نظر وی اگر فرد شرایط دو بعد سلامت احساسی (احساس خوب و رضایت از زندگی) و بعد کارکرد مثبت را داشته باشد، از سلامت اجتماعی و روانی برخوردار است. وی این وضعیت را بالندگی می‌نامد. افراد بالنده احساس خوبی به زندگی دارند و در رابطه با دیگران و در جامعه، فعال و سازنده‌اند، و عملکردشان در حوزه‌های مختلف اثرگذار است.

در مجموع سلامت اجتماعی در راستای ارتقاء سرمایه‌های ارتباطی سازمانی در قالب بروز رفتارهای اجتماع پسند از جمله مشارکت، نوع دوستی، جوانمردی، مسئولیت‌پذیری و... می‌تواند سهم عمده‌ای در موقعیت اجتماعی سازمان و افراد آن به همراه داشته باشد. از این رو وقتی در سطح فردی سلامت اجتماعی از جایگاه مناسبی در بین افراد برخوردار باشد به دنبال آن در محیط سازمان رفتارهایی اجرا می‌گردد که اهداف سازمان تسریع می‌گردد؛ به عبارت دیگر در سطح سازمانی افرادی که از لحاظ اجتماعی و روانی از روحیه بالای

انطباقی، انسجامی، سهم داشتنی، شکوفایی و پذیرش بر خوردار باشد کارکنان آن سازمان می توانند در محیط سازمانی در ارتباط با دیگران خصایصی چون خوش رویی، مهربانی، نوع دوستی، جوانمردی و وظیفه شناسی از خود ابراز نمایند، و این امر می تواند با دستیابی اهداف سازمانی، افزایش رضایت مخاطبان و آرامش سازمانی و... همراه باشد. با توجه به مبانی نظری مطرح شده در سطور قبل الگوی مفهومی تحقیق به شکل زیر به توصیف درآمده است.



شکل ۱: الگوی مفهومی تحقیق (کیبیز و ارگان و بانمن)

فرضیه های پژوهش

با توجه به آنچه در سطور قبل مدل مفهومی بیان شد فرضیه های این تحقیق اینگونه بیان می گردد.

فرضیه اصلی

به نظر می رسد بین میزان برخورداری معلمان ابتدائی از شاخص های سلامت اجتماعی با

رفتار شهروندی سازمانی آن‌ها رابطه وجود دارد.

فرضیه‌های فرعی

به نظر می‌رسد بین سلامت اجتماعی معلمان ابتدائی و رفتار وظیفه‌شناسی آن‌ها رابطه وجود دارد.

به نظر می‌رسد بین سلامت اجتماعی دبیران معلمان ابتدائی و رفتار نوع‌دو ستی آن‌ها رابطه وجود دارد.

به نظر می‌رسد بین سلامت اجتماعی معلمان ابتدائی و رفتار جوانمردی آن‌ها رابطه وجود دارد.

به نظر می‌رسد بین سلامت اجتماعی معلمان ابتدائی و رفتار مشارکتی آن‌ها رابطه وجود دارد.

به نظر می‌رسد بین سلامت اجتماعی معلمان ابتدائی و رفتار همراه با احترام و تکریم آن‌ها رابطه وجود دارد.

به نظر می‌رسد سلامت اجتماعی معلمان ابتدائی در سطح قابل قبولی است.

به نظر می‌رسد رفتار شهروندی معلمان ابتدائی در سطح قابل قبولی است.

به نظر می‌رسد بین سلامت اجتماعی و جنسیت در جامعه مورد بررسی اختلاف معناداری وجود دارد.

به نظر می‌رسد بین رفتار شهروندی سازمانی و جنسیت در جامعه مورد بررسی اختلاف معناداری وجود دارد.

ابزار پژوهش

پژوهش حاضر از حیث هدف کاربردی و از نظر روش تحقیق، پیمایشی از نوع توصیفی و همبستگی بوده است. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه معلمان مقطع ابتدایی آموزش و پرورش شهر بیرجند در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بوده است که در حدود ۱۱۵۰ نفر بوده‌اند و براساس فرمول کوکران حجم نمونه برابر با ۲۸۵ نفر به دست آمده است که از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی و خوشه‌ای معلمان مقطع ابتدایی شهر بیرجند جهت جمع‌آوری اطلاعات و تکمیل پرسشنامه مصاحبه‌ای استاندارد شده مورد پوشش قرار گرفته‌اند. پرسشنامه رفتار شهروندی سازمانی توسط پود ساکف و همکاران (۲۰۰۰)، در پنج بُعد از قبیل (وظیفه‌شناسی، مشارکت، نوع دوستی، جوانمردی و احترام و تکریم) بر اساس طیف لیکرت (۵ تایی) شامل ۲۴ گویه بوده است. همچنین پرسشنامه متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) بر اساس مدل نظری کیز (۱۹۹۸) در ۵ بُعد طراحی شده که در سطور بالا به آن‌ها اشاره شده است و بر اساس طیف لیکرت (۵ تایی) حاوی ۳۳ گویه جهت سنجش طراحی شده است. این پرسشنامه بر روی دو نمونه ۳۷۳ و ۲۸۸۷ نفری در جامعه آمریکا اجرا شده است (محقق کمال و عبدالله تباردرزی، ۱۳۹۵: ۵۰). جدول ذیل به اجمال تعاریف مفهومی و عملیاتی این تحقیق را بیان می‌کند.

جدول ۲: تعریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

متغیر	تعریف مفهومی	تعریف عملیاتی	گویه
فداکاری (نوع دوستی)	کمک به همکاران	اگر کارمندی به صورت	۱- حاضرم در مدرسه به سایر همکاران که
	و کارکنان برای انجام وظایف در شرایط غیرمعمول	دوطلبانه در حل مشکلات سازمان به دلیل حجم سنگین کارها، غیبت موجه کارکنان،	حجم کاری بالایی دارند کمک کنم.
احترام و تکریم	(تقی‌زاده و شکری، ۱۳۹۳: ۲۵)	بر مبنای نیازهای شغلی، ویا	۲- حاضرم به انجام وظایف همکاران خودم
	مشکلات واحد سازمانی خود	برای حمایت اجتماعی به رفع زمان و وقت خود را برای کمک کردن به	۳- حاضرم از روی تمایل و علاقه فراوان و
شهروندی رفتار سازمانی	مشکلات واحد سازمانی خود	بپردازد این مفهوم نوع دوستی اختصاص دهم.	مشکلات دارند
	مشورت با دیگران	در صورتی که کارکنان تلاش	۴- من تمایل فراوانی برای کمک کردن به افراد تازه کار دارم، حتی اگر انجام این کار ضرورتی نداشته باشد.
تحمل پذیری	قبل از اقدام عمل، دادن اطلاع قبل از عمل و رد و بدل کردن اطلاعات (زارعی متین و همکاران، ۱۳۸۵: ۴۹)	نماینده گام‌های ضروری را به منظور پیشگیری از وقوع مشکلات از طریق مشورت کردن، برگزاری جلسات	۱- من در این سازمان با سرپرست و سایرین که ممکن است تحت تأثیرات تصمیمات آن‌ها قرارگیرم مشورت می‌نمایم.
	عبارت است از تمایل به شکیبایی در مقابل مزاحمت‌های اجتناب‌ناپذیر بدون	اگر در سازمان به شکایات و گلابه‌های جزئی کارکنان رسیدگی کنند و کارمندان	۲- من در این سازمان حقوق دیگران را ضایع نمی‌کنم.
		جهت بهره‌وری و... گذارند	۳- فعالیت‌ها و اقداماتی را برای جلوگیری از بوجود آمدن مشکلات سازمان که در ذهن دارم آن‌ها را انجام می‌دهم
		۴- من قبل از انجام هر گونه اقدام مهمی در سازمان به سرپرست خود اطلاع می‌دهم.	۴- من قبل از انجام هر گونه اقدام مهمی در سازمان به سرپرست خود اطلاع می‌دهم.
			۱- زمان زیادی را برای گله کردن پیرامون مسائل جزئی و پیش پا افتاده در در دبیرستان صرف می‌نمایم.
			۲- در محل کار من علاقه به بزرگ جلوه



متغیر	تعریف مفهومی	تعریف عملیاتی	گویه
	گله و شکایت	موقعیت‌های دشوار بدون	دادن مشکلات و مسائل کوچک دارم.
	(صحت و محمدی دیانی، ۱۳۹۳: ۳۹)	گلابه و رضایتمندی از خود خویشتن داری نشان دهند.	۳- همیشه پیرامون تقاضای ترک شغل، پست و موقعیت خودم صحبت می‌کنم. ۴- همیشه به جوانب منفی کار و شرایط پیرامون خود فکر می‌کنم تا به جنبه‌های مثبت آن.
وظیفه‌شناسی	انجام وظایف تعیین شده به شیوه‌ای فراتر از آنچه انتظار می‌رود. (همانند کار در بعد از ساعت اداری برای سود رساندن به سازمان) (تقی‌زاده و شکری، ۱۳۹۳: ۲۸)	حضور به موقع کارکنان در سازمان و استفاده اثربخش از زمان همچنین خودداری از استراحت و مرخصی‌های اضافی و پیروی از قوانین و مقررات در صورتی که با روحیات آن‌ها سازگار نباشد. (نمی‌کنم) (منظور تعداد دفعات استراحت در طول یک روز کاری است)	۱- همیشه وقت‌شناسم و به موقع در محل کار حضور پیدا می‌کنم. ۲- هرگز از زمان تعیین شده برای صرف نهار استراحت و مرخصی‌های اضافی و پیروی از قوانین و مقررات در صورتی که با روحیات آن‌ها سازگار نباشد. (نمی‌کنم) (منظور تعداد دفعات استراحت در طول یک روز کاری است) ۳- بیش از حد معمول استراحت و تفریح ۴- من قوانین و مقررات سازمان را رعایت می‌کنم حتی اگر کسی بر آن‌ها نظارت نداشته باشد
	حمایت از فعالیت‌ها و عملیات‌های اداری سازمان یا مشارکت در چرخه حیات سیاسی سازمان (صحت و محمدی دیانی، ۱۳۹۳: ۳۹)	کارکنان در جلسات غیر رسمی به حل مشکلات کاری همکاری خود پرداخته در فعالیت‌های اجتماعی و گروهی کارکنان خود شرکت کنند و حتی تمایل به پیشنهادها نوآورانه داشته باشند.	۱- از اوضاع و احوال سازمان آگاهی دارم. ۲- من به فعالیت‌هایی که برای سازمان ضروری نیست اما یک تصویر مثبت از سازمان در ذهن سایرین ایجاد می‌کند توجه سیاسی سازمان ۳- در جلسات مهم مربوط به سازمان حضور و مشارکت دارم. ۴- من موافق توسعه و پیشرفت‌های سازمان هستم.
	مشارکت		

متغیر	تعریف مفهومی	تعریف عملیاتی	گویه
انطباق اجتماعی	ارزیابی یک فرد با احساس تعلق به جامعه و	۱- من فکر می‌کنم متعلق به مجموعه‌ای به نام	در نظر گرفتن کیفیت اجتماع و توجه دیگران به فرد جامعه هستم.
	همراهی او با جامعه	۲- من فکر می‌کنم که بخشی مهم از	اجتماعم هستم.
	اطرافش است.	۳- من فکر می‌کنم اگر خواسته یا ایده‌ای	برای گرفتن داشتم، سایر افراد به من توجه می‌کردند.
	(هزار جریبی و	۴- جامعه من منبع آرامش و راحتی من است.	
	صفری شالی، ۱۳۹۱:	۵- من فکر می‌کنم اگر خواسته یا ایده‌ای برای	گفتن داشتم جامعه من را جدی نمی‌گرفت.
	۳۱۷)	۶- سایر افراد اجتماع برای من به‌عنوان یک	شخص ارزش قائل‌اند.
پوستگی اجتماعی	اعتقاد به اینکه	احساس درک کردن تغییرات	۱- دنیا برای من پیچیده است.
	اجتماع قابل فهم،	پیچیده جامعه و سازگاری با	۲- محققین تنها افرادی هستند که می‌توانند
	منطقی و قابل	آن	آنچه پیرامون دنیای اطرافشان رخ می‌دهد،
	پیش‌بینی است.	درک کنند.	
	دانستن و علاقه‌مند	۳- من نمی‌توانم بفهمم که در دنیا چه پیش	خواهد آمد.
	بودن به جامعه و	۴- اغلب فرهنگ‌ها آن قدر عجیب و بیگانه	هستند که من از آن‌ها سر در نمی‌آورم.
مفاهیم مربوط به آن	۵- به نظر من دنیایی که در آن زندگی	می‌کنیم ارزش درک کردن دارد.	
(سام آرام، ۱۳۹۲: ۱۱)	۶- به نظر من پیش‌بینی آنچه در اجتماع آینده	اتفاق خواهد افتاد، کار سختی است.	

متغیر	تعریف مفهومی	تعریف عملیاتی	گویه
دیدگاه جامعه‌شناختی	در ک فرد از جامعه	تأثیر مثبت متقابلی که فرد و یا	۱- رفتار من روی سایر افراد اجتماع اثر
	با توجه به	جامعه در به وجود آمدن	می‌گذارد.
	خصوصیات سایر	اعتماد به دیگری و پذیرش	۲- من فکر می‌کنم افراد دیگر قابل اعتماد
	افراد است؛ به عبارت	وی شده است.	هستند.
	دیگر پذیرش تکثر با		۳- به نظر من مردم مهربانند.
	دیگران، اعتماد به		۴- به نظر من مردم خودم‌محورند.
	خوب بودن ذاتی		۵- من احساس می‌کنم که مردم قابل اعتماد
دیگران.		نیستند.	
(صفاری‌نیا، ۱۳۹۴:			۶- من فکر می‌کنم که مردم فقط برای
۸۹)			خودشان زندگی می‌کنند.
			۷- من فکر می‌کنم مردم به مشکلات افراد
			دیگر اهمیت می‌دهند.

با توجه به مباحث روش‌شناختی در این تحقیق از روایی صوری (توافق داوران) بهره برده شده است. برای بررسی پایایی (سازگاری درونی) پرسشنامه‌های این پژوهش، از ضریب آلفای کرونباخ به تفکیک هر یک از سازه‌ها استفاده شده است. براساس مقادیر آلفای کرونباخ، پایایی مرکب و روایی همگرا برای هر سازه، تأیید شده است.

جدول ۳: مدل اندازه‌گیری متغیرها

مفهوم	مؤلفه‌ها	تعداد شاخص‌ها (گویه‌های پرسشنامه)	آلفای کرونباخ	ضریب تعیین	پایایی مرکب CR	میانگین واریانس استخراج ^۱ AVE
رفتار شهروندی سازمانی	نوع دوستی	۴	۰/۷۳	۰/۴۹	۰/۷۷	۰/۵۷
	احترام و تکریم	۴	۰/۸۴	۰/۴۳	۰/۷۸	۰/۶۱
	جوانمردی	۶	۰/۸۳	۰/۵۵	۰/۸۸	۰/۵۵
	وظیفه شناسی	۵	۰/۷۱	۰/۳۶	۰/۸۴	۰/۵۱
	مشارکت	۵	۰/۸۲	۰/۲۲	۰/۷۷	۰/۵۹
سلامت اجتماعی	انطباق اجتماعی	۷	۰/۷۶	-	۰/۷۰	۰/۵۶
	پیوستگی اجتماعی	۶	۰/۷۶	-	۰/۷۱	۰/۶۷
	سهم داشت اجتماعی	۶	۰/۷۰	-	۰/۸۰	۰/۷۰
	شکوفایی اجتماعی	۷	۰/۷۲	-	۰/۷۷	۰/۷۰
	پذیرش اجتماعی	۷	۰/۸۳	-	۰/۸۳	۰/۶۷

برای روایی همگرا باید رابطه ۱ برقرار باشد: رابطه $1 > CR > AVE$ $CR > 0.7$ $AVE > 0.5$

بنابراین از آنجا که:

- ❖ آلفای کرونباخ تمامی متغیرها بزرگ‌تر از ۰/۷ بوده بنابراین از نظر پایایی تمامی متغیرها مورد تأیید است.
- ❖ مقدار میانگین واریانس استخراج شده (AVE) بزرگ‌تر از ۰/۵ است بنابراین روایی همگرا نیز تأیید می‌شود.
- ❖ مقدار پایایی مرکب (CR) نیز بزرگ‌تر از AVE است و در تمامی موارد از آستانه ۰/۷ بزرگتر است بنابراین شرط سوم نیز برقرار است.

1. Average Variance Extracted (AVE).

❖ براساس نتایج حاصل از مدل بیرونی تحقیق، روایی همگرا و پایایی مرکب، می‌توان به آزمون فرضیه‌های پژوهش پرداخت و نتایج حاصل از اجرای مدل قابل اعتماد است. همچنین از آلفای کرونباخ جهت پایایی سؤالات در بین جامعه مورد مطالعه استفاده شده است؛ مقدار آلفای سازه سلامت اجتماعی برابر $0/75/4$ و برای رفتار شهروندی سازمانی برابر $0/78/6$ به دست آمده است. از سوی دیگر مقادیر آزمون KMO برای هر سازه رفتار شهروندی سازمانی برابر با $0/789$ و برای سازه سلامت اجتماعی $0/699$ به دست آمده است، پس داده‌های پژوهش قابل تقلیل به تعدادی عامل زیر بنایی و بنیادی هستند. همچنین نتیجه آزمون بار تلت برای هر دو سازه در سطح خطای کوچکتر از $0/01$ معنی‌دار است که نشان می‌دهد که ماتریس همبستگی بین گویه‌ها، ماتریس همبستگی و واحد نیست؛ به عبارتی از یک طرف بین گویه‌های داخل هر عامل همبستگی بالایی وجود دارد و از طرف دیگر بین گویه‌های یک عامل با گویه‌های عامل دیگر هیچ گونه همبستگی مشاهده نمی‌شود که نشان از اعتبار این سازه‌ها است. همچنین مقدار آلفای کرونباخ برای هر یک از مؤلفه‌های هر دو سازه نیز مقدار آلفای کرونباخ بالای $0/70$ به دست آمده است که نشان از پایایی خوب این سازه دارد.

همچنین یافته‌های پاسخگویان بر اساس آمار توصیفی و استنباطی و با به‌کارگیری از نرم افزار Spss22 و با استفاده از آماره‌هایی چون: رگرسیون، ضریب پیرسون، آزمون T و... مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است؛ و از نرم افزارهای AMOS, PLS جهت پارامتری و تأییدی استفاده می‌شود.

تجزیه و تحلیل یافته‌ها

یافته‌های توصیفی

براساس متغیرهای زمینه‌ای مورد تحقیق در بین معلمان مقطع ابتدایی از نظر متغیر گروه سنی افراد بین ۴۱-۵۰ سال با (۴۱ درصد) گروه‌های سنی، ۳۱ تا ۴۰ سال با (۲۹ درصد)، کمتر از ۳۰ سال با (۱۸ درصد) و بیشتر از ۵۰ سال با ۳۶ نفر (۱۳) به ترتیب بیشترین کمینه و کمترین فراوانی را در زمان تحقیق و جمع‌آوری اطلاعات داشته‌اند.

جدول ۴: توزیع فراوانی متغیرهای زمینه‌ای

متغیرهای زمینه‌ای	مؤلفه‌ها	فراوانی	درصد
گروه‌های سنی	کمتر از ۳۰	۵۱	۱۸
	از ۳۱ تا ۴۰	۸۲	۲۹
	از ۴۱ تا ۵۰	۱۱۶	۴۱
	بیشتر از ۵۰	۳۶	۱۳
جنسیت	مرد	۱۳۰	۴۶
	زن	۱۵۵	۵۴
تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر	۲	۰/۷
	فوق دیپلم	۶۴	۲۳
	لیسانس	۱۸۷	۶۶
	فوق لیسانس و بالاتر	۳۲	۱۱
سابقه کار	کمتر از ۵	۳۴	۱۲
	از ۶ تا ۱۰	۳۴	۱۲
	از ۱۱ تا ۱۵	۲۶	۹
	از ۱۶ تا ۲۰	۳۹	۱۴
	از ۲۱ تا ۲۵	۸۶	۳۰
	از ۲۶ تا ۳۰	۳۹	۱۴
	بیشتر از ۳۰ سال	۲۷	۹

نتایج تحقیق نشان داده است که از زنان به نسبت مردان در این پژوهش بیشتر بوده‌اند آن هم با توجه به حساسیت ویژه دوران ابتدایی و کیفیت و اهمیت تدریس در مقطع

ابتدایی در زمان جمع‌آوری اطلاعات در شهر مذکور خانم‌ها بیشتر از مردان در این مقطع مشغول به فعالیت بوده‌اند. بیش از نیمی از پاسخویان از نظر تحصیل در مقطع کارشناسی بوده‌اند و سایر پاسخگویان به ترتیب در مقاطع تحصیلی فوق‌دیپلم، فوق‌لیسانس و دیپلم قرار داشته‌اند. از نظر سوابق کاری افرادی که کمتر از ۱۰ سال سابقه فعالیت دارند (۲۴ درصد)، بین ۱۱ تا ۲۰ سال سابقه فعالیت (۲۳ درصد)، بین ۲۱ تا ۳۰ سال سابقه فعالیت (۴۴ درصد) و بیشتر از ۳۰ سال سابقه (۹ درصد) از پاسخگویان را تشکیل می‌دهد.

جدول ۵: آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

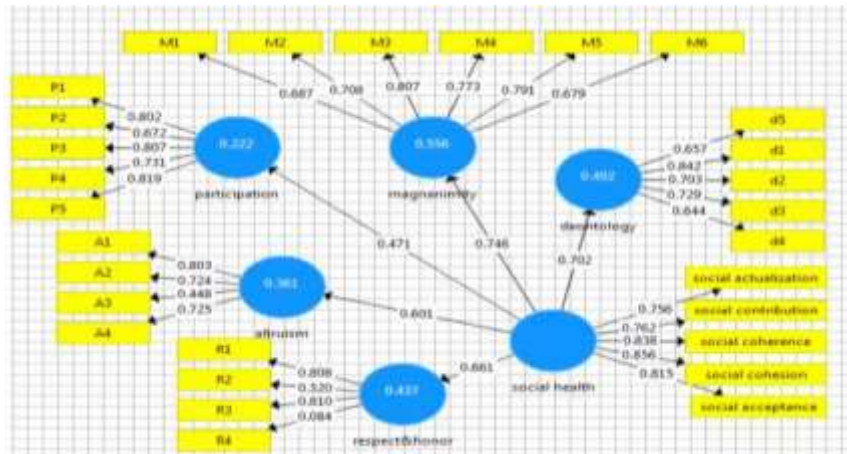
شاخص‌ها	مقادیر زیاد	تا حدودی کم	میانگین	انحراف معیار	دامنه تغییرات
انطباق اجتماعی	فراوانی ۸۵	۱۲۰	۳/۴۶	۰/۳۷	۲
	درصد ۳۰	۴۲			
پیوستگی اجتماعی	فراوانی ۸۰	۱۱۵	۳/۳۸	۰/۴۲	۲/۲۰
	درصد ۲۸	۴۰			
سهام داشت اجتماعی	فراوانی ۸۲	۱۱۸	۳/۴۰	۰/۳۹	۲
	درصد ۲۸/۷	۴۱/۴			
شکوفایی اجتماعی	فراوانی ۷۵	۱۱۲	۳/۲۰	۰/۰۷	۳/۶۷
	درصد ۲۶/۳	۳۹/۲			
پذیرش اجتماعی	فراوانی ۹۰	۱۲۰	۳/۴۵	۰/۴۱	۱/۷۵
	درصد ۳۲	۴۲			
سلامت اجتماعی (کل)	فراوانی ۴۱۲	۵۸۵	۳/۳۷	۰/۳۳	۲/۳۲
	درصد ۲۹	۴۱			
نوع دوستی	فراوانی ۸۱	۱۱۳	۳/۳۷	۰/۹۵	۳/۱۵
	درصد ۲۸/۴	۳۹/۶			
احترام و تکریم	فراوانی ۸۲	۱۳۰	۳/۵۱	۰/۶۵	۳

شاخص‌ها	مقادیر زیاد	تا حدودی کم	میانگین انحراف معیار دامنه تغییرات
درصد	۲۸/۷	۴۵/۶	۲۵/۷
جوانمردی	فرآوانی	۸۸	۱۰۲
	درصد	۳۰/۸	۳۵/۷
وظیفه‌شناسی	فرآوانی	۹۵	۹۰
	درصد	۳۳/۵	۳۱/۵
مشارکت	فرآوانی	۸۸	۱۱۰
	درصد	۳۰/۸	۳۹/۲
رفتار شهروندی سازمانی (کل)	فرآوانی	۴۳۴	۵۴۵
	درصد	۳۰/۶	۳۸/۲

با توجه به جدول ۳، میانگین پاسخ‌دهندگان در بین مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی و سلامت اجتماعی بهم نزدیک است و انحراف استاندارد متغیر رفتار شهروندی سازمانی از متغیر سلامت اجتماعی بیشتر بوده است که نشان‌دهنده پراکندگی بیشتر متغیر رفتار شهروندی سازمانی نسبت به میانگین خود است. در بین میانگین مؤلفه‌های متغیر مستقل انطباق پذیرش، سهم داشت، پیوستگی و شکوفایی به ترتیب بیشترین اهیت را برای جامعه مورد مطالعه داشته است. همچنین مؤلفه‌های احترام، نوع‌دوستی، جوانمردی، مشارکت و وظیفه‌شناسی در بین ابعاد متغیر وابسته به ترتیب بالاترین میانگین را داشته‌اند. بر اساس آزمون کولموگروف و اسمینروف که به نرمال بودن متغیرهای تحقیق می‌پردازد نتایج حاکی از آن است که متغیرهای تحقیق سلامت اجتماعی (۰/۴۷۵) و رفتار شهروندی سازمانی (۰/۴۴۲) بالاتر از سطح معناداری ۰/۰۵ به دست آمده است که حاکی از آن است تطابق توزیع نمونه با توزیع نظری غیر معنی‌دار بوده است بنابراین توزیع متغیرهای مورد نظر و مؤلفه‌های آن در سطح نرمال بوده است.

یافته‌های استنباطی

در این بخش تحلیل عاملی تأییدی ارتباط گویه‌ها (سؤالات پرسشنامه) را با سازه‌ها مورد بررسی قرار می‌دهد. در واقع تا ثابت نشود سؤالات پرسشنامه، متغیرهای پنهان را به خوبی اندازه‌گیری کرده‌اند، نمی‌توان فرضیه‌های تحقیق را مبتنی بر داده‌های پرسشنامه مورد استفاده قرار داد؛ بنابراین جهت اثبات اینکه داده‌ها در ست اندازه‌گیری شده‌اند از تحلیل عاملی تأییدی استفاده می‌شود. قدرت رابطه بین عامل (متغیر پنهان) و متغیر قابل مشاهده به وسیله بار عاملی نشان داده می‌شود. بار عاملی مقداری بین صفر و یک است. اگر بار عاملی کمتر از $0/3$ باشد رابطه ضعیف در نظر گرفته شده و از آن صرف نظر می‌شود. بار عاملی بین $0/3$ تا $0/6$ قابل قبول است و اگر بزرگتر از $0/6$ باشد خیلی مطلوب است. حداقل بار عاملی قابل قبول در برخی منابع و مراجع $0/2$ نیز ذکر شده است و این معیار اصلی برای قضاوت آماره T است. چنانچه آماره آز مون یعنی آماره T بزرگتر از مقدار بحرانی $T_{0/05}$ یعنی $1/96$ باشد در این صورت بار عاملی مشاهده شده معنادار است (آذر و مؤمنی، ۱۳۸۳).

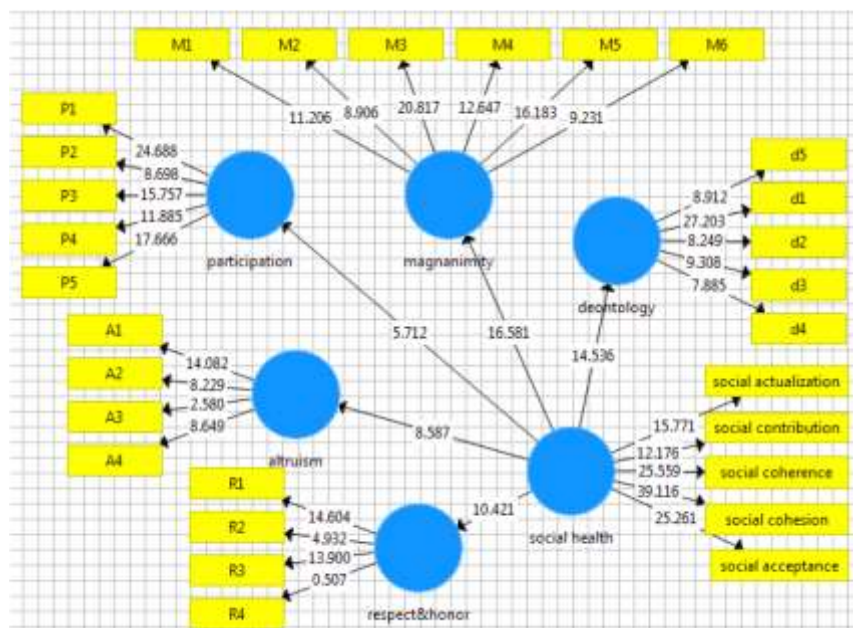


نمودار شکلی ۱: ضرایب مدل به همراه بارهای عاملی

همانطور که مشخص است سؤالات پرسشنامه، متغیرهای پنهان را به خوبی اندازه‌گیری کرده‌اند. طبق نمودار، ضرایب بارهای عاملی سؤالات بیشتر از ۰/۴ است که مؤید قابل قبول بودن واریانس شاخص‌ها با سازه مربوطه‌اش است و نشان از مناسب بودن سؤالات و گویه‌های پرسشنامه است. همچنین ضرایب مسیر بین سلامت اجتماعی با ابعاد رفتار شهروندی سازمانی بیانگر همبستگی و تأثیر مثبت سلامت اجتماعی بر مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی است. همچنین مسیرهای متناظر فرضیات حاکی از همبستگی بالای سلامت اجتماعی با مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی است. با ۹۵ درصد اطمینان، بیشترین تأثیر سلامت اجتماعی با رفتار جوانمردی (۰/۷۴) مشاهده گردید و سلامت اجتماعی بیشترین تأثیر را بر رفتار جوانمردی دارد همچنین کمترین تأثیر بین میزان سلامت اجتماعی بر رفتار مشارکتی (۰/۴۷) مشاهده گردید.

از آنجا که طبق شکل نموداری ۳ در سطور ذیل آماره T بزرگتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵

T یعنی ۱/۹۶ بوده است، بار عاملی و ضرایب مسیر مشاهده شده معنادار است (همان).

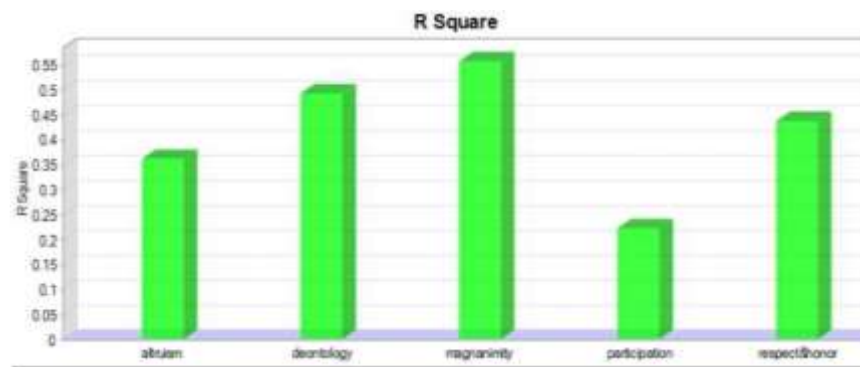


نمودار شکلی ۲: آماره T مدل رابطه سلامت اجتماعی با مؤلفه‌های شهروندی سازمانی

از آنجایی که با توجه به مقدار آماره t برای همه متغیرهای بررسی شده، بزرگتر از $1/96$ باشد می‌توان نتیجه گرفت که سلامت اجتماعی با هر یک از مؤلفه‌های شهروندی سازمانی رابطه مثبت معناداری دارد و تمام فرضیات تحقیق مورد تأیید قرار گرفته است و کلیه مسیرهای رسم شده معنی‌دار می‌باشد. نتایج آزمون فرضیه‌ها نشان می‌دهد میزان تأثیر سلامت اجتماعی بر مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی به ترتیب عبارتند از جوانمردی ($0/74$) و وظیفه‌شناسی ($0/70$) احترام تکریم ($0/66$)، نوع دوستی ($0/66$)، و مشارکت ($0/47$) است.

ضریب تعیین R^2 (R Squares) معیاری است که برای ارتباط بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل‌سازی معاملات ساختاری به کار می‌رود و نشان‌دهنده تأثیر متغیر برون‌زا بر متغیر درون‌زا است. ضریب تعیین برای سازه‌های وابسته (درون‌زا) مدل محاسبه می‌شود و

مقدار آن برای سازه‌های برون‌زا صفر است. هر چه ضریب تعیین مربوط به سازه‌های درون‌زای مدل بیشتر باشد، برازش مدل بهتر بوده است. در متون تخصصی، ضرایب ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌عنوان مقدار ملاک برای ضعیف، متوسط و قوی بودن برازش بخش ساختاری عنوان شده است (حبیب‌پور گتایی و صفری شالی، ۱۳۹۱).



نمودار شکلی ۳: مقادیر R^2 مؤلفه‌های رفتار سازمانی

نمودار شکلی بالا حاکی از آن است که مقدار R^2 برای رفتار وظیفه‌شناسی و رفتار جوانمردی نسبتاً خوب و برای مشارکت و نوع دوستی متوسط همچنین برای رفتار مبتنی بر احترام و تکریم ضعیف مشاهده می‌شود. بر این مبنا می‌توان به اختصار در جدول ذیل به نتایج آزمون فرضیه‌ها اشاره کرد.

جدول ۶: نتیجه آزمون فرضیه‌های فرعی در پژوهش

فرضیات فرعی	ضریب انحراف استاندارد	آماره T ($p < 0.05$ نتیجه)	تأیید
اثر سلامت اجتماعی بر رفتار وظیفه‌شناسی معلمان	۰/۷۰	۰/۰۳۲	۱۴/۵۳

ابتدائی				
تأیید	۵/۵۸	۰/۰۲۲	۰/۶۰	اثر سلامت اجتماعی بر رفتار نوع‌دوستی معلمان ابتدائی
تأیید	۱۶/۵۸	۰/۰۱۸	۰/۷۴	اثر سلامت اجتماعی و رفتار جوانمردی معلمان ابتدائی
تأیید	۵/۷۱	۰/۰۱۵	۰/۴۷	اثر سلامت اجتماعی بر رفتار مشارکتی معلمان ابتدائی
تأیید	۱۰/۴۲	۰/۰۳۹	۰/۶۶	اثر سلامت اجتماعی بر رفتار همراه با تکریم معلمان ابتدائی
تأیید	۱۰/۵۶	۰/۰۲۵	۰/۶۴	اثر سلامت اجتماعی بر رفتار شهروندی سازمانی معلمان ابتدائی

بر اساس اطلاعات خلاصه شده در جدول بالا فرضیه‌های فرعی که ارتباط سلامت اجتماعی با هر یک از مؤلفه‌های شهروندی سازمانی را بیان می‌کند، بر اساس روش حداقل مربعات جزئی تأیید شده است. جدول فوق میزان و شدت رابطه میان متغیرهای تحقیق (سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی و ابعاد آن) را نشان می‌دهد. در کلیه موارد (رابطه‌ها) فرضیه‌های تحقیق تأیید شده‌اند. مطابق جدول میزان همبستگی بین مؤلفه‌های سلامت اجتماعی با متغیر وابسته در سطح معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۵ بوده و شدت رابطه (مثبت و متوسط) است. نتایج نشان داد که رابطه معنادار بین ابعاد سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی و ابعاد وجود دارد. به عبارتی با افزایش هر یک از ابعاد سلامت اجتماعی بین معلمان، میزان رفتار شهروندی سازمانی آن‌ها افزایش می‌یابد. در نهایت همبستگی کل بین سلامت اجتماعی و شاخص رفتار شهروندی سازمانی مورد سنجش قرار گرفت، که میزان همبستگی آن با شدت ۰/۶۴ و سطح معناداری ۰/۰۵ فرض پژوهش را تأیید کرد. نتایج گواه این است که رابطه معناداری با شدت متوسط بین سلامت اجتماعی و متغیر وابسته رفتار شهروندی سازمانی وجود دارد.

فرضیه فرعی اول: سلامت اجتماعی معلمان ابتدائی در جامعه مورد بررسی در سطح

قابل قبولی قرار دارد.

جدول ۷: آزمون T میانگین متغیر

فاصله اطمینان		آزمون T با مقدار ۳				مؤلفه
حد بالا	حد پایین	تفاوت از میانگین	سطح معنی داری	درجه آزادی	آماره T	
۰/۳۸۳	۰/۲۷۹	۰/۷۴۸۸۱	۰/۰۰۰	۲۸۴	۱۲/۴۶۹	سلامت اجتماعی

برای آزمودن این فرضیه، از آزمون میانگین تک نمونه‌ای استفاده می‌شود. همان‌طور که نتایج در جدول بالا نشان می‌دهد، چون سطح معنی داری از مقدار آلفا (۰/۰۵) کوچکتر است، بنابراین فرض صفر رد می‌شود، یعنی سلامت اجتماعی در جامعه مورد مطالعه معنی دار و در سطح قابل قبولی است.

فرضیه فرعی دوم: رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع ابتدایی در جامعه مورد بررسی در سطح قابل قبولی قرار دارد.

جدول ۸: آزمون T میانگین متغیر

فاصله اطمینان		آزمون T با مقدار ۳				مؤلفه
حد بالا	حد پایین	تفاوت از میانگین	سطح معنی داری	درجه آزادی	آماره T	
۰/۱۷۷	۰/۰۵۷۹	۰/۱۱۶	۰/۰۰۰	۲۸۴	۱۵/۷۴۱	رفتار شهروندی سازمانی

برای آزمودن این فرضیه، از آزمون میانگین تک نمونه‌ای استفاده می‌شود. همان‌طور

که نتایج در جدول بالا نشان می‌دهد، چون سطح معنی‌داری از مقدار آلفا (۰/۰۵) کوچکتر است، بنابراین فرض صفر رد می‌شود، یعنی در جامعه مورد تحقیق رفتار شهروند سازمانی در سطح معنی‌دار و در سطح قابل قبولی است.

در پاسخ به فرضیه بعدی پژوهش برای انجام آزمون فرضیه، از آزمون برابری میانگین دو جامعه مستقل استفاده می‌کنیم. نتایج در جدول ذیل محاسبه گردیده است.

جدول ۹: آزمون مقایسه میانگین به لحاظ جنسیت

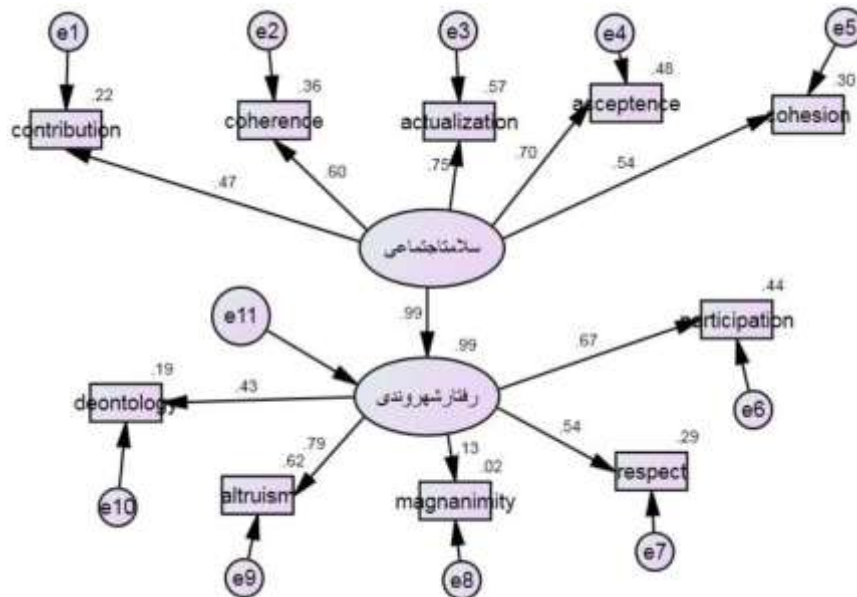
		آزمون برابری واریانس				آزمون برابری میانگین	
		آماره F	سطح معنی‌داری	آماره T	درجه آزادی	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای اختلاف میانگین حد بالا حد پایین
سلامت	فرض برابری واریانس	۱/۹۰۶	۰/۱۶۹	۰/۸۹۱	۲۸۳	۰/۳۷۴	-۰/۱۵۲۶ ۰/۰۵۷۵
	فرض عدم برابری واریانس	-	-	۰/۸۸۰	۲۵۸/۰۳۵	۰/۳۸۰	-۰/۱۵۳۹ ۰/۰۵۸۸
رفتار شهروند سازمانی	فرض برابری واریانس	۰/۰۳۵	۰/۸۵۱	۱/۶۷	۲۸۳	۰/۰۹۴	-۰/۱۸۰۷ ۰/۲۲۷۴
	فرض عدم برابری واریانس	-	-	۱/۶۷	۲۷۳/۰۵۴	۰/۰۹۵	-۰/۰۱۸۲ ۰/۲۲۷۶

با توجه به آزمون برابری واریانس در متغیر سطوح جنسیت، چون سطح معنی‌داری آزمون (۰/۱۶۹) از آلفا (۰/۰۵) بزرگ‌تر است، پس دلیلی بر رد فرض صفر در مورد برابری واریانس دو جامعه نداریم. لذا نتیجه می‌گیریم واریانس دو جامعه مردان و زنان در متغیر سلامت اجتماعی با یکدیگر برابرند. در ادامه با توجه به آزمون میانگین و سطح معنی‌داری این آزمون (۰/۳۷۴)، چون از مقدار آلفا (۰/۰۵) بزرگ‌تر است، پس فرض صفر

را می‌پذیریم، یعنی بین سلامت اجتماعی پاسخ‌دهندگان و جنسیت آن‌ها در جامعه مورد بررسی اختلاف معناداری وجود ندارد؛ بنابراین در سطح اطمینان ۹۵٪ می‌توان گفت که میانگین سلامت اجتماعی در مردان و زنان تفاوتی وجود ندارد.

برای آزمون فرضیه، چون سطح معنی‌داری آزمون (۰/۰۳۵) از آلفا (۰/۰۵) کوچکتر است، پس دلیلی بر رد فرض صفر در مورد برابری واریانس دو جامعه است. لذا نتیجه می‌گیریم واریانس دو جامعه مردان و زنان در متغیر مهارت‌های شخصی با یکدیگر برابر نیست. در ادامه با توجه به آزمون میانگین و سطح معنی‌داری این آزمون (۰/۰۹۴)، چون از مقدار آلفا (۰/۰۵) بزرگ‌تر است، پس فرض صفر را می‌پذیریم، یعنی بین رفتار شهروندی و جنسیت در جامعه مورد بررسی اختلاف معناداری وجود ندارد؛ بنابراین در سطح اطمینان ۹۵٪ می‌توان گفت که بین رفتار شهروندی سازمانی مردان و زنان تفاوتی وجود ندارد.

برای آزمون فرضیه اصلی و اعتبارسنجی مدل ابتدا کلیه سؤالات که بارهای عاملی کمتر از ۰/۵ را داشتند از مدل حذف گردید و با میانگین‌گیری از سؤالات مؤلفه‌های اصلی مورد سنجش قرار گرفت سپس با استفاده از نرم‌افزار Amos فرضیه اصلی که ارتباط دو متغیر پنهان سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی بود مورد تحلیل قرار گرفت.



نمودار شکلی ۴: مدل تبیین سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی

بر اساس شکل نموداری بالا سلامت اجتماعی تغییرات رفتار شهروند سازمانی را تبیین می‌نماید و سلامت اجتماعی پیشگوی مناسبی از رفتار شهروند سازمانی محسوب می‌گردد. اعتبار مدل نهایی با نرم‌افزار آموس با توجه به شاخص‌های نیکویی برآزش در جدول ۸ مورد بررسی قرار گرفت که نشان می‌دهد میزان شاخص نیکویی برآزش در مدل در حد مناسبی است.

جدول ۱۰: شاخص‌های نیکویی برازش سلامت اجتماعی با رفتار شهروندی سازمانی

ردیف	معیارهای برازش مدل	شاخص	میزان شاخص در مدل	حد مطلوب	نتیجه
۱	کای دو نسبی	χ^2 / df	۱/۰۹	$3 <$	قابل قبول ($p > 0.05$)
۲	ریشه میانگین مجذورات تقریب	RMSEA	۰/۰۳	$0.1 <$	برازش خوب
۳	شاخص برازش هنجار شده	NFI	۰/۹۷	$0.90 >$	بسیا خوب
۴	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۹۸	$0.90 >$	بسیا خوب
۵	شاخص برازندگی	GFI	۰/۹۷	$0.90 >$	بسیا خوب
۶	برازندگی تعدیل یافته	AGFI	۰/۹۱	$0.90 >$	بسیا خوب

در بررسی اعتبار مدل نهایی بایستی آماره χ^2 و سایر معیارهای مناسب بودن برازش مدل مورد بررسی قرار گیرد.

معیار RMSEA: ریشه میانگین مجذورات تقریب است. این معیار به عنوان اندازه تفاوت برای هر درجه آزادی تعریف شده است. مقدار RMSEA که به واقع همان آزمون انحراف هر درجه آزادی است. برای مدل‌هایی که برازندگی خوبی داشته باشند، کمتر از ۰/۰۵ است. مقادیر بالاتر از آن تا ۰/۰۸ نشان‌دهنده خطای معقولی برای تقریب در جامعه است. مدل‌هایی که RMSEA آن‌ها ۰/۱ یا بیشتر باشد، برازش ضعیفی دارند (قاسمی، ۱۳۹۲: ۱۵۰).

آزمون χ^2 / df : آزمون χ^2 به سادگی نشان می‌دهد که آیا بیان مدل، ساختار روابط میان متغیرهای مشاهده شده را توصیف می‌کند یا خیر. هر چقدر مقدار χ^2 کوچک‌تر باشد، بهتر است. χ^2 / df که تعدیل یافته χ^2 است نیز به عنوان یک معیار تناسب تطبیق و تعدیل آن با اندازه نمونه است. بهتر است که مقادیر این آماره کمتر از ۳ باشد.

معیارهای AGFI و GFI: شاخص نیکویی برازش یعنی نسبت مجموع مجذورات تبیین شده توسط مدل به کل مجموع مجذورات ماتریس برآورد شده در جامعه محاسبه می‌کند. این شاخص از لحاظ مطلوبیت به ضریب همبستگی شباهت دارد. هر دوی این معیارها بین صفر تا یک متغیر هستند. هرچه AGFI و GFI به عدد یک نزدیک‌تر باشند، نیکویی برازش مدل با داده‌های مشاهده شده بیشتر است (همان).

معیارهای NFI و CFI: شاخص NFI که شاخص بنتلر-بونت هم نامیده می‌شود. بنتلر و بوت (۱۹۸۰) مقادیر برابر یا بزرگتر از ۰/۹ را در مقایسه با مدل صفر، به‌عنوان شاخص خوبی برای برازندگی مدل‌های نظری توصیه کرده‌اند، در حالی که برخی از پژوهشگران نقطه برش ۰/۸ را به کار می‌برند. شاخص CFI بزرگتر از ۰/۹ قابل قبول و نشانه برازندگی مدل است (همان). این شاخص از طریق مقایسه یک مدل به اصطلاح مستقل که در آن بین متغیرها هیچ رابطه‌ای نیست با مدل پیشنهادی مورد نظر، مقدار بهبود را نیز می‌آزماید.

معیار RMSEA: ریشه میانگین مجذورات تقریب است. این معیار به‌عنوان اندازه تفاوت برای هر درجه آزادی تعریف شده است. مقدار RMSEA که به واقع همان آزمون انحراف هر درجه آزادی است. برای مدل‌هایی که برازندگی خوبی داشته باشند، کم‌تر از ۰/۰۵ است. مقادیر بالاتر از آن تا ۰/۰۸ نشان‌دهنده خطای معقولی برای تقریب در جامعه است. مدل‌هایی که RMSEA آن‌ها ۰/۱ یا بیش‌تر باشد، برازش ضعیفی دارند.

در نهایت مجموعه شاخص‌های متغیر مستقل قادرند تغییرات رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع ابتدایی را تبیین کنند و نتایج به‌دست آمده قابل تعمیم به جامعه آماری است و همه شاخص‌های سلامت اجتماعی در پیش‌بینی رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع

ابتدایی نقش دارند.

نتیجه گیری

هدف از این پژوهش، مطالعه تأثیر شاخص‌های سلامت اجتماعی بر رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع ابتدایی شهر بیرجند مرکز استان خراسان جنوبی بوده است. با توجه به چارچوب نظری سلامت اجتماعی (کییز) و رفتار شهروندی سازمانی (ارگان و باتمن) نتایج نشان داده است. مجموعه شاخص‌های سلامت اجتماعی قادرند تغییرات رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع ابتدایی را تبیین کنند.

میزان میانگین مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی معلمان جامعه مورد مطالعه در حدود ۳/۱۴ و میزان میانگین ابعاد سلامت اجتماعی در بین معلمان در حدود ۳/۳۷ بوده است. در بین مؤلفه‌های متغیر وابسته (احترام و تکریم، نوع دوستی، مشارکت، جوانمردی و وظیفه‌شناسی) از اهمیت بیشتری برای معلمان به ترتیب بر خوردار بوده است، همچنین در بین ابعاد سلامت اجتماعی (انطباق، پذیرش، سهم‌داشت، پیوستگی و شکوفایی) به ترتیب بالاترین میانگین و ضرورت را برای معلمان جامعه داشته است.

بر اساس نتایج به دست آمده سطح سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی در بین معلمان مقطع ابتدایی شهر بیرجند از سطح معنی‌داری قابل قبولی برخوردار است.

با توجه به نتایج استنباطی و تحلیل عاملی به دست آمده از نتایج می‌توان بیان کرد که متغیر سلامت اجتماعی با مؤلفه جوانمردی بیشترین رابطه مؤثر و با مؤلفه مشارکت کمترین رابطه اثرگذار را داشته است. همچنین باید بیان کرد که نتایج ضریب تعیین رفتار سازمانی شهروندی در جامعه مورد پژوهش بیانگر این است که مؤلفه‌های وظیفه‌شناسی و جوانمردی نسبتاً خوب، مؤلفه‌های مشارکت و نوع دوستی نسبتاً متوسط، و ضریب تعیین

مؤلفه‌های احترام و تکریم ضعیف مشاهده می‌گردد. در مجموع باید بیان کرد که با توجه به آزمون فرضیه اصلی و مدل اعتبار نهایی مذکور در سطور قبیل باید اشاره کرد که مجموعه شاخص‌های متغیر مستقل قادرند تغییرات رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع ابتدایی را تبیین کنند و نتایج به دست آمده قابل تعمیم به جامعه آماری است و همه شاخص‌های سلامت اجتماعی در پیش‌بینی رفتار شهروندی سازمانی معلمان مقطع ابتدایی نقش دارند.

همچنین در این تحقیق جنسیت اثری بر متغیرهای مستقل و وابسته مورد مطالعه در این تحقیق در زمان مورد سنجش اطلاعات و جمع‌آوری پاسخگویان نداشته است، بر این اساس تفاوتی بین زنان و مردان معلم جامعه مورد مطالعه جهت بهره‌مندی از مؤلفه‌های رفتار شهروندی سازمانی و سلامت اجتماعی مشاهده نمی‌گردد. نتایج به دست آمده از این تحقیق با نتایج ناشی از تحقیق شربتیان (۱۳۹۷) ابراهیم‌پور و عبدالله فام (۱۳۹۱) و کاملی و داد‌شی (۱۳۹۵) همخوانی داشته است و بیانگر این مطلب است که سلامت اجتماعی معلمان مقطع ابتدایی در ایفای بهتر نقش آنان و رفتار شهروندی سازمانی - که ضرورتی اجتناب‌ناپذیر از شغل معلمان مقطع ابتدایی باید باشد - نقش اساسی دارد.

با نظر به اینکه در سطح فردی سلامت اجتماعی با شاخص‌هایی چون ارتباطات، تعاملات فردی، مهارت‌های اجتماعی، سازگاری، انطباق با محیط‌های اجتماعی از جمله سازمان می‌تواند در ارتباط باشد، این ویژگی به عنوان یک مهارت کلیدی در سطح سازمان همراه با حس تعلق افراد موجب انباشتگی تبادلات، تعهدات و هویت‌های مشترک می‌گردد. از این رو با توجه به اهمیت سلامت اجتماعی در سازمان‌ها، پژوهش حاضر درصدد بوده است تا به مطالعه رابطه بین سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی معلمان پردازد.

طبق مباحث نظری پژوهش، لارسون (۱۹۹۶) و کییز (۲۰۰۴) سلامت اجتماعی را استنباط فرد از کیفیت روابط با دیگران، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که فرد عضو آنهاست، تعریف می‌کنند و معتقدند که مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت و پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر، رفتار و عملکرد) را می‌سنجد؛ که این نکته نشانگر رضایت یا فقدان رضایت فرد از زندگی و محیط اجتماعی خواهد بود (شربتیان، ۱۳۹۷: ۲۱۲).

در نهایت امر می‌توان اینگونه بیان کرد که برای تقویت رفتار شهروندی سازمانی جامعه مورد مطالعه در گام اول باید معلمان احساس کنند که بخشی از اجتماعشان (سازمان) هستند و به آن تعلق دارند و از طریق سازمان حمایت می‌شوند و سهمی در پیشرفت آن دارند؛ (انطباق اجتماعی). در گام دوم این افراد با توجه به موقعیت سازمان خود آن را درک و فهم می‌کنند و با نگاهی مثبت و اعتماد به خوب بودن ذاتی دیگران در کنار سایر همکاران احساس راحتی می‌کنند (پذیرش و پیوستگی). در گام بعدی معلمان احساس کنند که عضو حیاتی از سازمانشان هستند، به واسطه همین امر فعالیت‌های روزانه خود را با سازمان با ارزش می‌شمارند؛ به عبارت دیگر این افراد به صورت خودکار آمد رفتارهای معینی را انجام می‌دهند و مقاصد خاصی را به اتمام می‌رسانند و تعهدات مشخصی را در ارتباط با سازمان شان می‌پذیرند (سهم داشت). در گام نهایی معلمان زمانی رفتار شهروندی را در سازمان تقویت می‌کنند که در مورد آینده خود و سازمانشان امیدوار باشند و معتقد به این باشند که وضعیت خود و مدرسه‌شان از این که هست بهتر شود (شکوفایی اجتماعی). بر اساس نتایج به دست آمده می‌توان راهبردهایی برای ارتقاء رفتار شهروندی سازمانی و سلامت اجتماعی جامعه مورد مطالعه پیشنهاد داد.

- با توجه به پایین بودن میزان سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی در این پژوهش باید پیشنهاد داد که مسئولان آموزش و پرورش شهرستان نسبت به بازآموزی دوره‌های سلامت اجتماعی و رفتار شهروندی سازمانی در سطح شهرستان برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات عملی اجرا نمایند.
- به‌منظور تقویت رفتار شهروندی سازمانی و جلوگیری از بیگانگی و انزوای اجتماعی در سطح سازمان از طرق ابزارهای فرهنگی، اجتماعی و روانی باید روابط اجتماعی دبیران را در بین گروه‌های اجتماعی و جامعه تقویت کرد.
- توانمندی‌های بالفعل و بالقوه دبیران را در راستای اهداف سازمانی مورد حمایت قرار داد و از تجارب آنها در جهت پیشبرد برنامه‌های سازمانی بهره‌برداری نمود.
- برنامه‌ریزی‌های فرهنگی و اجتماعی جهت تقویت حس تعلق سازمانی دبیران مورد اقدام عملی قرار گیرد.
- جهت تقویت مشارکت سازمانی دبیران در راستای افزایش تعهد سازمانی و مسئولیت‌پذیری باید راهکارهای اجتماعی و فرهنگی را برنامه‌ریزی نمود.

منابع

- Abdollahtabardarzi, H., Kaldi, A., Mohaghegh Kamal, S. H., Forouzan, S. & Salehi, M. (2008), "Assessment of Social Health of University of Social Welfare and Rehabilitation Students and its Relationship with Social Demographic Variables". *Social Welfare Quarterly*, Vol8, No 31, pp: 171-190. (In Persian).
- Azar, A., Momeni, M. (2004), *Statistics and its Application in Management*, Third Edition, Tehran: Samt Publication. (In Persian).
- Bokharaei, A., Sharbatiyan, M. H., Tawafi, P. (2016), "Occupational Erosion in the Hospitality Industry and its Relation to Social Health (Case Study: Mashhad Hotel Staff)", *Journal of Tourism Development Planning*, Vol. 4, No. 14, pp. 91-111. (In Persian).
- Ebrahimpour, D.; Abdollahfam, R. (2012), "Investigating the relationship between social health and organizational citizenship behavior of Islamic Azad University Personnel in Zone 13", *Quarterly Journal of Sociology*, No. 16, pp: 125-105. (In Persian).
- FarsiNejad, M. (2004), *The Relationship of Identity Styles with Social Health and Academic Self-Efficacy in Secondary School Girls and Boys in Tehran*, M.A. Thesis, Faculty of Education and Psychology, University of Tehran. (In Persian).
- Fathi, M.; Ajamnejad, R.; Khakin Rangin, M. (2012), "Factors Related to Social Health of Teachers in Maragheh", *Social Welfare Quarterly, Research* Vol 12, No47, pp: 225-243. (In Persian).
- Ghanbari Arbestan, M. (2009), *Investigating the Relationship between Organizational Citizenship Behavior and Performance of Tehran Municipality District One Employees*, Thesis of Public Administration, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Faculty of Management. (In Persian).
- HabibPourgabati, K., Safari Shali, R. (2011), *Spss's Comprehensive Practical Guide to Survey Research*, Third Edition, Tehran: Loyeh and Thoughts Publications. (In Persian).
- Hassani Kakhaki, A., Gholipour, A. (2007), "Organizational Citizenship Behavior: Another Step to Improve Organizational Performance towards Customer", *Business Research Journal*, winter, Vol 12, No 45, pp: 145-115. (In Persian).
- Hoseini, S. F. (2008), *Assessment of Social Health and its Affecting Factors in Students of Faculty of Social Sciences*, University of

Allameh Tabatabai, M.A Thesis, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabatabai University. (In Persian).

- Kamli, M. J., Dadashi, B. (2016), "Investigating the relationship between social health and organizational citizenship behavior (Case Study of East Azarbaijan Police Command Staff)", *Journal of Police Management Studies*, spring, Vol. 11, No 1, pp: 24-7. (In Persian).
- Kameli, M. J., Abbaszadeh, Y. (2014), "Explaining the Relationship between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior at Amin University of Medical Sciences", *Journal of Law Management Studies*, spring, Vol9, No 1, pp: 134-108. (In Persian).
- Keyes, C. L. M. (2004), "The nexus of cardiovascular disease and depression revisited: The complete mental health perspective and the moderating role of age and gender". *Journal of Aging and Mental Health*, Vol. 8, No. 3, pp: 266-274.
- Keyes, C. L. M. (1998), "Social well-being". *Social Psychology Quarterly*, Vol. 61, No. 2, pp: 121-140.
- Keyes, C.L.M; Shapiro, A. D. (2004), "Social well-being in the U. S.: A descriptive Epidemiology". *In Orville Brim, Healthing are you? pp: 350-372. A national study of well-being of Midlife*. By Orville Gilbert Brim, Carol D. Ryff, Ronald C. Kessler University of Chicago press.
- Khalesi N, Shams L, Yegane S, Jafari Pooyan E, Nasiri T, Roustai N et al.(2013), "The Relationship between Organizational Health and Organizational Citizenship Behavior in Hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences In 2010", *Journal of payavard*; Vol6,No6,PP:412-422. (In Persian).
- Larson, J. S. (1996), "The world health organization definition of health: social versus spiritual health", *Social Indicators Research*, Vol 38, pp: 181-192.
- Mohaghegh Kamal, S. H., Abdollahtabardarzi, H. (2012), *Social Health (An Introduction to Theoretical Foundations, Concepts, Dimensions and Indicators)*, First Edition, Tehran: Speech Publishing. (In Persian)
- Moideenkutty U, Blau G, Kumar R, Nalakath. (2006), "A. Perceived organizational support as a mediator of the relationship of perceived situational factors to affective organizational commitment", *Appl Psychol Int Rev*; Vol 50, pp: 615-634.
- Moghimi, S. M. (2006), "Investigating the Relationship between

- Organizational Citizenship Behavior and Entrepreneurial Culture in Public Organizations”, *Journal of Management Culture*, summer, Vol. 4, No. 3, pp: 192-171. (In Persian).
- Moghimi, S. M. (2005), “Organizational citizenship behavior from theory to practice”, *Journal of Management Culture*, spring, Vol 1, No1, pp: 19-48. (In Persian).
 - Podsakoff P.M., MacKenzie S.B., Paine J.B., Bachrach D.G. (2000), “Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research”, *Journal of Management*, Vol 26, pp: 513-563
 - Polat, S. (2009), “Organizational citizenship behavior display levels of the teachers at secondary schools according to the perceptions of the school administrators”. *Journal of procedia social and behavioral sciences*, No. 1, pp: 1591-1596.
 - Ramin Mehr, H., Tabarsa, Gh.A. (2010), “Presenting the Model of Organizational Citizenship Behavior”, *State Management Perspective Quarterly*, Vol 1, No 3, pp: 117-103. (In Persian).
 - SaffariNia, M. (2015), *Social Health Psychology, First Edition, Tehran: Avery Noor Publications*. (In Persian).
 - Sam Aram, E. (2013), *Theories of Social Work*, Second Edition, Tehran: Allameh Tabatabai University Press. (In Persian)
 - Sam Aram, E. (2009), “Investigating the Relationship between Social Health and Social Security with Emphasis on Community-Based Police Approach”, *Journal of Social order*, Spring, Vol 1, No 1, PP: 29-9. (In Persian)
 - Senobari, M. (2008), “Organizational Citizenship Behavior (Concepts, Definitions, Dimensions, and Factors affecting it)”, *Police Human Development Quarterly*, April & May, Fifth Year, No. 16, pp: 99-79. (In Persian)
 - Sharbatian, M.H., (2018), “The Study of the Relationship between Social Health and Organizational Citizenship Behavior, (Case Study: Torbat Heydariyeh City Teachers)”, *Sociology and Lifestyle Management Quarterly*, spring and summer, Vol 11, No 11, PP: 169-214. (In Persian).
 - Sharbatian, M. H., Tawafi, P. (2016), “Sociological Study of Social Welfare Indicators of Mashhad Citizens”, *Khorasan Cultural and*

- Social Studies Quarterly*, Summer Vol. 10, No. 4, pp: 137-137. (In Persian)
- Soleimani, N.; Siri, M.H. (2010), “The Relationship between Mental Health and Teachers' Organizational Citizenship Behavior”, *Journal of Educational Psychology*, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Winter, First Year, No. 4, pp: 101-87. (In Persian)
 - Zarei Matin, H., Jandaghi, Gh. Toure, N. (2006), “Understanding the Factors of Organizational Citizenship Behavior and Investigating its Relationship with Organizational Performance”, *Journal of Management Culture*, spring, Vol 4, No 2, pp: 63-31. (In Persian).