

ارایه مدل ساختاری تفسیری خطی‌مشی‌گذاری مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت

روح اله شاهمرادی^۱ - سیروس تدیبری^{۲*} - مریم مجیدی^۳ - علیرضا افشارنژاد^۴

چکیده

هدف: هدف این تحقیق موضوع مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت و سازمان‌های مرتبط با آن است. لذا این پژوهش قصد دارد الگوی جامع خطی‌مشی‌گذاری فرآیند رخدادهای مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت را با توجه به اینکه بررسی تحقیقات قبلی نشانگر فقدان مدلی جامع در حوزه مسئولیت اجتماعی در بخش سلامت در کشور است را طراحی نماید.

روش تحقیق: روش تحقیق در این پژوهش، روش مدل‌سازی معادلات ساختاری است. ابتدا عوامل مورد مطالعه با مرور ادبیات تحقیق حاصل شده و سپس روابط بین آنها از طریق نظر ۲۲ نفر از خبرگان تشکیل دهنده تیم تصمیم و از طریق پرسشنامه ماتریس محور، نسبت به ارزیابی روابط درونی بین عوامل در قالب ماتریس خود تعاملی ساختاری، اقدام شده است.

یافته‌ها: بر اساس نتایج پژوهش بین عوامل کسب منافع اقتصادی، مقتضیات قانونی، آموزه‌های دینی و شخصیت مدیریتی با مقوله اصلی پژوهش یعنی فرآیند رخدادهای مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت رابطه وجود دارد و بر اساس راهبردهای پژوهش که شامل انجام امور مذهبی، انجام امور فرهنگی، انجام امور اجتماعی، اجرای خطی‌مشی‌های لازم و تدوین خطی‌مشی‌های آموزشی می‌باشد، منجر به پیامدهای پایدار اعتباری، پایداری سازمانی، بهزیستی انسانی و توانمندسازی سلامت در اجرای مقوله اصلی پژوهش می‌گردد.

نتیجه‌گیری: اگر چه در این پژوهش سعی شده است تا با هدف بررسی روابط درونی عوامل تعیین‌کننده خطی‌مشی‌گذاری مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت، یک مدل ساختاری تفسیری جامع ارایه شود، اما می‌توان با بررسی و اضافه نمودن دیگر ابعاد مرتبط با موضوع پژوهش و یا بررسی اختصاصی برخی از ابعاد پژوهش، به تعمیم پذیری و کاربردی نمودن آن در حوزه‌های غیر از سلامت اقدام نمود.

واژگان کلیدی: مسئولیت اجتماعی اسلامی، خطی‌مشی‌گذاری، نظام سلامت، مدل‌سازی معادلات ساختاری

^۱ دانشجوی دکتری خطی‌مشی‌گذاری دولتی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

smoradi48@yahoo.com

^{۲*} استادیار گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران (مسئول مکاتبات)

^۳ استادیار گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

^۴ استادیار گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

مقدمه

خود می‌باشد و این رویکرد آثار اخلاقی، قره‌نگی و اقتصادی بی‌شماری در توسعه اجتماعی کشور خواهد داشت (فاروق^۱ ۲۰۱۳). فصل مشترک نظام سلامت و مسئولیت اجتماعی اسلامی تمرکز بر سه موضوع سرمایه‌های اجتماعی، سلامت روانی و عدالت در روابط اجتماعی و نظام سلامت است. مسئول بودن در روابط اجتماعی یعنی انجام رفتارهای داوطلبانه فراتر از قوانین و مقررات آمره و مبتنی بر احساس مسئولیت خود فرد که ناشی از آموزه‌های دینی، اخلاقی و تقوای الهی است. اتکای به یک منبع لایزال و همیشگی الهی موجب می‌شود تا انسان از درون بجوشد و نسبت به حل مسایل اجتماعی که در آن زندگی می‌کند بی تفاوت نباشد (کرمعلی ۱۳۹۶، ۴۶).

با توجه به رشد و بلوغ مراکز درمانی در ۵۰ سال اخیر، این مراکز دیگر فقط جایی برای درمان بیمار نیستند و با پوشش گسترده و همه جانبه بهزیستی انسان (رفاه جسمی، روانی و اجتماعی، خدمات سیاری برای جامعه، آموزش مردم و کارکنان بهداشت، پژوهش‌ها و حمایت‌های زیست محیطی و زیست اجتماعی) نظام سلامت بطور مستمر دستخوش دگردیسی شده است. انتقال از وضع قدیم به جدید در سه محور اساسی ذیل اتفاق افتاده است: ۱- حرکت از نظام درمان به نظام پیشگیری، ۲- حرکت از نگرش انفرادی به نگرش جامعه‌ای و ۳- حرکت از مراقبت موردی به مراقبت جمعی.

بهترین بستر و راهکار برای این دگردیسی و بلوغ نظام سلامت، اقدامات مسئولیت اجتماعی به عنوان یک رویکرد جدید است. بر اساس پیشینه فرایند مسئولیت اجتماعی سازمان، سلامت جامعه از محورهای اساسی این موضوع است. در این مفهوم سلامت بر اساس اقدامات مسئولانه اجتماعی، به معنای مثبت است. یعنی سلامت همه ابعاد جسم، فکر و وضعیت اجتماعی را در بر می‌گیرد. ارتقای سلامت براساس عواملی که بر شرایط اقتصادی و اجتماعی زیربنایی و محیط‌های

هدف نظام سلامت ارتقای سلامت جامعه است مبنی بر اینکه عوامل فردی و اجتماعی، شکل دهنده رفتار در جهت پیشگیری و کاهش بیماری‌ها و افزایش تندرستی جامعه گردد. نظام سلامت متشکل از تمام سازمانها و موسسات و منابعی است که ارایه کننده خدمات در جهت حفظ و ارتقای سلامت افراد می‌باشند (نکویی مقدم ۱۳۸۶، ۲۲). ارتقای سلامت هدف اصلی یک نظام سلامت است. اما تنها هدف آن نیست. قابلیت دستیابی و ایجاد کمترین تفاوت بین افراد به این دستیابی یا دقیقاً عادلانه بودن این نظام بسیار مهم است. نظام سلامت با چهار عملکرد اصلی تولید، تامین منابع، خلق منابع و ارایه خدمات در صدد تحقق سه هدف اصلی خود یعنی تامین سلامت، رضایت و عدالت نایل شود و خطی مشی گذاری رعایت مسئولیت اجتماعی اسلامی یکی از کارکردهای تولید نظام سلامت است و در عین حال چالش برانگیزترین کارکرد برای مطالعه، اندیشیدن، استدلال، خلاقیت و نوآوری به منظور ایجاد تحول و ارتقای کلی یا بخشی از نظام سلامت کشور است (یعقوبی ۱۳۹۳، ۵۸). خطی مشی گذاری مبتنی بر رعایت مسئولیت اجتماعی اسلامی با رویکرد مبتنی بر اصول اسلامی و دینی، یک رویکرد اصولی برای حرکت از طیف صرفاً شهودی و ناخودآگاه به طیف برخوردار شدن از منطق علمی و با در نظر گرفتن تمامی جنبه‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی و ظرفیت‌های سازمانی است که در دودهده اخیر مورد توجه قرار گرفته است (ابراهیمی ۱۱، ۱۳۹۳). احیای مجدد فرهنگ و تمدن اسلامی و عناصر تشکیل دهنده آن و تبادل نظر پیرامون این مهم، جایگاه ویژه‌ای در وضعیت فعلی مسلمانان جهان به خود اختصاص داده است و بدون شک یکی از عوامل مهم شکوفایی فرهنگ و تمدن اسلامی، تجلی روحیه انفاق، ایثار، فداکاری و نیکوکاری در قالب کمک به سلامت جامعه و برادران و خواهران دینی

فیزیکی که بر سلامت تاثیر گذارند را هم مد نظر دارد. (نکویی مقدم ۱۳۸۶، ۳۰). پس ارتقای سلامت بیش از هر چیز بر دو مفهوم توانمند سازی (اقداماتی دولت و فعالان بخش سلامت) و تقویت سازی (افزایش ظرفیت جامعه و افراد در رابطه با رفتارهای مرتبط با سلامت در جامعه) تاکید دارد، که اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی، می تواند به معنای تحقق این دو مفهوم می باشد. همچنین بحث نابرابری و بی عدالتی در سلامت، تحقق سلامت معنوی و میزان پایداری به

اخلاقیات از دیگر موضوعات در عمل به مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت است که جامعه ما در عصر حاضر بدان نیاز مبرم دارد. (کرمعلی ۱۳۹۶، ۴۶).

بعد از بررسی مسئله تحقیق، برای درک نظری بهتر نسبت به موضوع تحقیق، خلاصه رویکردها در باب مسئولیت اجتماعی سازمان در قالب جداول ذیل و مسئولیت پذیری و مصادیق مسئولیت اجتماعی اسلامی در قرآن به شرح ذیل بیان می گردد.

جدول ۱: سیر تحول رویکرد مسئولیت اجتماعی سازمان (رسولی، ۱۳۸۹، ۶۶)

سالهای ۱۸۰۰ تا ۱۹۳۰	سالهای ۱۹۳۰ تا ۱۹۶۰	سالهای ۱۹۶۰ تا کنون
۱ منافع شخصی	منافع شخصی و منافع کارکنان	منافع شخصی، منافع کارکنان، منافع ذینفعان و منافع جامعه
۲ پاسخگویی مدیریت در مقابل ذینفعان	پاسخگویی مدیریت در مقابل ذینفعان سازمان	پاسخگویی مدیریت در مقابل ذینفعان سازمان و جامعه
۳ اهمیت فناوری	هم فناوری مهم است و هم مردم مهم است	مردم مهم تر از فناوری هستند
۴ دولت باید نقش حداقلی داشته باشد	دولت یک عنصر نامطلوب ولی ضروری است	همکاری دولت و سازمانها در حل مشکلات اجتماعی
۵ محیط سرنوشت مردم را کنترل میکند	مردم می توانند محیط را کنترل و تغییر دهند	ما باید محیط را حفظ کنیم تا زندگی بهتری داشته باشیم

جدول ۲: خلاصه رویکردها در باب مسئولیت اجتماعی سازمان (طبرسا و دیگران، ۱۳۹۰، ۸۹)

نظریه پرداز	خلاصه رویکرد یا مفهوم
۱ دود ^۲ (۱۹۳۲)	مدیران علاوه بر مسئولیت اقتصادی، در برابر سهامداران و جامعه مسئولیت دارند.
۲ فریدمن ^۳ (۱۹۷۰)	در مقاله (مسئولیت اجتماعی کسب و کار)) نوشت: هدف از کسب و کار صرفا افزایش سود سهامداران است و بهبود رفاه جامعه بر عهده دولت است.
۳ کارول ^۴ (۱۹۷۹)	مسئولیت چهارگانه مدیران کسب و کار: مسئولیت اقتصادی، مسئولیت حقوقی، مسئولیت اخلاقی و مسئولیت فداکاری است.
۴ جانسون ^۵ (۲۰۰۳)	مسئولیت اجتماعی یکی از نقش های اساسی سازمان در کمک به رفاه کلی جامعه است. به عنوان مثال فعالیتهایی از جمله: افزایش سود آوری، حذف فقر و بیکاری، حفظ محیط زیست.
۵ پربنی ^۶ (۲۰۰۵)	مسئولیت اجتماعی یعنی پاسخگو بودن سازمان در قبال فعالیتهای. مسئولیت اجتماعی هفت موضوع دارد: کارایی عملیاتی، حداکثر امنیت، حفظ محیط زیست، کیفیت و نوآوری، گفتمان آزاد، توسعه مهارت و شهروند مسئول.
۶ کوکران ^۷ (۲۰۰۷)	در محیط کسب و کار جدید، مدیران باید هم مسئولیت اجتماعی سازمان و هم عواقب جدی مخاطرات فعالیتهای سازمان را برعهده بگیرند.

جدول ۳: دیدگاه‌های مختلف در رابطه با مسئولیت اجتماعی (چاوش باشی، ۱۳۸۹، ۷۵)

نویسنده	دیدگاه	چگونگی نقش کسب و کار در جامعه
کار ^۸	دیدگاه سود دهی خالص یا CRS اقتصادی	کسب و کار از استانداردهای پایینی نسبت به جامعه برخوردار است و هیچ مسئولیت اجتماعی جز پیروی از قانون ندارد.
فریدمن	دیدگاه سود دهی معین یا CRS اقتصادی	کسب و کار باید دارایی‌های سهامداران را به حداکثر برساند، از قانون پیروی کند و اخلاقی باشد (خودداری از کلاهبرداری و فریبکاری و بازی جوانمردانه و قانونی)
فریمه ^۹	دیدگاه آگاهی اجتماعی یا CRS اخلاقی	کسب و کار باید در مقابل زیانهای بلاقوه اش بر گروه‌های مختلف ذی نفع هوشیار باشد.
کارول	دیدگاه خدمات اجتماعی یا CRS بشردوستانه	کسب و کار باید از منافع گسترده اش برای خدمت به جامعه استفاده کند.

جایگاه مسئولیت پذیری در قرآن کریم

از جمله مسائلی که در قرآن مورد بحث قرار گرفته، مسأله جامعه انسانی است. آیات متعددی در قرآن کریم وجود دارد که اختصاص به جامعه شناسی و انجام مطالعات اجتماعی پیدا می‌کند یک دسته آیاتی هستند که به بیان حال اقوام و امت‌های گذشته می‌پردازند تا مؤمنین احوال و اوضاع آن اقوام و ملل را مطالعه کرده و عبرت بگیرند. «وَلَقَدْ أَهْلَكْنَا مَا حَوْلَكُمْ مِّنَ الْقُرَىٰ وَصَرَفْنَا الْآيَاتِ لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ» (احقاف: ۲۷) دسته دیگر، آیاتی را شامل می‌شود که امر به گردش در زمین می‌کنند تا انسان خود را از این طریق ذکر شد نایل آمده و عبرت بیاموزد؛ «قُلْ سِيرُوا فِي الْأَرْضِ ثُمَّ انظُرُوا كَيْفَ كَانَ عَاقِبَةُ الْمُكْذِبِينَ» (انعام: ۱۱). مسئولیت پذیری به عنوان یکی از موضوعات جامعه شناسی از جایگاه خاصی در قرآن کریم برخوردار است. چرا که نظام حقوقی اسلام نظامی حق‌گرا و تکلیف‌گر است؛ به عنوان مثال، در متون دینی وقتی صحبت از حق انسان‌ها می‌شود، بحث از حقوقی است که انسان‌های دیگر بر ما دارند و به عبارت دیگر، مسئولیتی که ما در قبال دیگران داریم؛ البته، چون این حقوق دو طرفه است، ما نیز حقی بر عهده دیگران داریم؛ اما به دلیل همان بُعد سازندگی، تربیت و هدایت که دین اسلام برای خود قائل است به جنبه تکلیف، وظیفه و مسئولیت، توجه بیشتری می‌کند. در قرآن مجید، آیات

فراوانی وجود دارد که اهمیت مسئولیت پذیری و وظیفه شناسی را برای انسان بیان کرده است؛ به عنوان مثال می‌فرماید: «وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا» (اسراء: ۳۴): به پیمان وفادار باشید که از پیمان سؤال می‌شود و در آیه دیگری می‌فرماید: «أَيُّحْسَبُ الْإِنْسَانُ أَنْ يُتْرَكَ سُدًى» (قیامت: ۳۶): آیا انسان گمان می‌کند که به حال خود رها شده است. مسئولیت‌پذیری، از چنان اهمیتی برخوردار است که در بسیاری از تفاسیر از امانت الهی، به همان تعهد و قبول مسئولیت یاد شده است. چنان که خداوند در قرآن می‌فرماید: «إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا» (احزاب: ۷۲). ما امانت [الهی و بار تکلیف] را بر آسمان‌ها و زمین و کوه‌ها عرضه کردیم پس از برداشتن آن سر باز زدند و از آن هراسناک شدند و [لی] انسان آن را برداشت. راستی او ستمگری نادان بود. هم‌چنین در آیه دیگری می‌فرماید: «أَيُّحْسَبُ الْإِنْسَانُ أَنْ يُتْرَكَ سُدًى؛ آیا انسان پندارد که آزاد و رها و بی مسئولیت است؟ (قیامت: ۳۶)» (طباطبایی ۱۴۱۷)

مصادیق مسئولیت اجتماعی اسلامی

قرآن، انسان را موجودی اجتماعی، در اجتماع و برای اجتماع می‌داند و انسان را نسبت به برخی از مسائل مسئول دانسته و رفتار مسئولانه را از

شاخص‌های انسان سالم می‌داند و از جمله مصادیق مسئولیت اجتماعی:

۱- امر به معروف و نهی از منکر: از دیدگاه اسلام، هر انسانی نه تنها مسئول سرنوشت خویش است، بلکه تا حدّ خود مسئول جامعه خود نیز می‌باشد و بایستی از طریق امر به معروف و نهی از منکر در اصلاح جامعه بکوشد. لذا امر به معروف و نهی از منکر را می‌توان یکی از مصادیق بارز مسئولیت فرد در برابر اجتماع یاد کرد؛ قرآن می‌فرماید: «كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ» (آل عمران: ۱۱۰). خداوند متعال در آیه ۱۱۶ سوره یهود می‌فرماید: «فَلَوْلَا كَانِ مِنَ الْآقْرُونَ مِنْ قَبْلِكُمْ أُولُو بَقِيَّةٍ يَنْهَوْنَ عَنِ الْفَسَادِ» در این آیه خداوند امت‌های پیشین را مذمت می‌کند که چرا از فساد جلوگیری نمی‌کرده‌اند. این قسمت از آیه که امم قبلی اهل امر به معروف و نهی از منکر نبوده‌اند، آیه ۱۱۰ سوره آل عمران آن را تأیید می‌کند (هاشمی ۱۳۹۷، ۳۲۳).

۲- احترام به حقوق دیگران: یکی دیگر از وظایف و مسئولیت‌های اجتماعی، احترام به حقوق دیگران است؛ لذا اگر کسی جان و مال و ناموس دیگری را مورد تجاوز قرار دهد، علاوه بر این‌که در مقابل خداوند، مسئول است؛ مطابق قوانین اجتماعی، مجازات خواهد شد؛ «مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا» (السادس: ۳۳) «هر کس، کسی را جز به قصاص قتل، یا [به کیفر] فسادی در زمین بکشد، چنان است که گویی همه مردم را کشته باشد» (حاجی زاده ۱۳۹۳، ۱۶۰).

۳- عدالت در برخوردهای اجتماعی: عدالت اجتماعی؛ بُعد اجتماعی و سیاسی عدل انسانی و فردی و به عبارتی نمود عینی و مجسم عدالت تام در درون جامعه و در مناسبات ارادی افراد بشر است که مصادیق آن را در قالب کنش‌های اجتماعی، گروهی، تصویب و اجرای قوانین، معاملات، تولید، خدمات،

و غیره تجلی می‌یابد. عدالت اجتماعی در نحله‌های دیگر به صرف عدالت توزیعی حمل می‌شود؛ ولی در معنای اسلامی به مفهومی گسترده‌تر و دارای ابعاد گوناگون سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، پرورشی، حقوقی و قضایی است و صرفاً در توزیع قدرت یا ثروت خلاصه نمی‌شود. در برخی آیات، از تحقق عدالت اجتماعی، به عنوان یکی از اهداف ارسال انبیاء الهی یاد شده است: «لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنْزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيُقِومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ» (حدید: ۲۵) «ما رسولان خود را با دلایل روشن فرستادیم، و با آن‌ها کتاب (آسمانی) و میزان (شناسایی حق از باطل و قوانین عادلانه) نازل کردیم تا مردم قیام به عدالت کنند» پیامبر اکرم (ص) خود را مأمور به اجرای عدالت می‌داند: «وَأَمْرٌ لِيَغْدَلَ بَيْنَكُمْ» (شوری: ۱۵). حضرت امیر (ع) نیز فلسفه پذیرش حکومت را اجرای عدالت می‌داند. (طباطبایی ۱۴۱۷)

۴- مسئولیت در برابر فقر و گرسنگی: یکی دیگر از مسئولیت‌های اجتماعی این است که افراد، از حال یکدیگر باخبر باشند و به یکدیگر کمک کنند. قرآن کریم می‌فرماید: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغِضُوا فِيهِ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَنِّي حَمِيدٌ» (بقره: ۲۶۷) «ای اهل ایمان انفاق کنید از بهترین آن چه به دست می‌آورید و از آن چه برای شما از زمین می‌رویانیم، و بدها را برای انفاق معین نکنید و بدانید که خدا بی‌نیاز و به ذات خود ستوده صفات است.» حضرت علی (ع) در مورد علل فقر می‌فرماید: «همانا خدای سبحان، روزی فقرا را در اموال سرمایه‌داران قرار داده است؛ پس فقیری گرسنه نمی‌ماند، جز به کامیابی توانگران و خداوند از آنان درباره گرسنگی گرسنگان خواهد پرسید.» (نهج البلاغه: حکمت ۳۲۸)

۵- وفاء به عهد و پیمان: در قرآن، در آیات متعددی، وفای به عهد تأکید شده است. قرآن می‌فرماید: «وَالْمُؤْمِنُونَ بَعَثْنَاهُمْ إِذَا عَاهَدُوا» (بقره: ۱۷۷). «آنان کسانی هستند که به عهد خود، هنگامی که عهد می‌بندند وفا می‌کنند» نیز در قرآن می‌خوانیم: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ» (مائده: ۱). «ای ایمان آورندگان! به قراردادهای خود وفا کنید» نیز در قرآن می‌خوانیم: «وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا» (اسراء: ۳۴) «و به عهد خود وفا کنید، که (در روز قیامت) از عهد، سؤال می‌شود» (طبرسی، ۱۴۱۵).

۶- مسئولیت انسان در برابر طبیعت: ایفای مسئولیت انسان در برابر طبیعت از مصادیق مسئولیت اجتماعی انسان محسوب می‌شود. قرآن کریم در بیان پاره‌ای از مسائل اقتصادی، با نگاهی جامع و فراگیر، انسان را از هرگونه فساد در زمین باز می‌دارد و می‌فرماید: «وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا» (اعراف: ۸۵ و ۵۶) «در زمین، پس از اصلاح آن فساد مکنید.» (حاجی زاده ۱۳۹۳، ۱۶۱).

مسئولیت اجتماعی سازمان در بستر اندیشه غرب و متناسب با نیازهای جامعه غربی شکل گرفته است. این موضوع در بین اندیشمندان مدیریت اسلامی، استقبال کمی شده است و پژوهش‌های حاضر بیشتر به تبیین وجودی مفهوم مسئولیت اجتماعی در اندیشه اسلامی اقدام شده و کمتر به جنبه‌های کاربردی آن پرداخته شده است.

روش پژوهش

در این پژوهش از روش مدل سازی معادلات ساختاری که یک روش کیفی است، با یک متدولوژی موثر و کارا به بررسی آثار متقابل متغیرهای کیفی و سطوح مختلف اهمیت آنها در رابطه با مسئله تحقیق پرداخته است و این امکان را ایجاد می‌کند که یک مجموعه عوامل گوناگون و مرتبط به هم در یک مدل سازمان یافته جامع، ساختار دهی شود و با استفاده از

برخی مفاهیم اصولی تئوری گراف، الگوی پیچیده روابط مفهومی بین یک مجموعه از متغیرها تشریح شود. لذا ابتدا عوامل مورد مطالعه با مرور ادبیات تحقیق حاصل شده و سپس روابط بین آنها از طریق خبرگان مورد بررسی قرار می‌گیرد (کومار^{۱۰} ۲۰۱۴). پس از مطالعه جامع ادبیات موضوع، عوامل استخراج شده با مشورت خبرگان و با توجه به شرایط نظام سلامت، به عنوان مهمترین فاکتورها برای بررسی موضوع، نهایی می‌شوند. این رویکرد به تحقیق کمک می‌کند عوامل نهایی هم دارای پشتوانه نظری باشند و هم از نظر کاربردی با شرایط خاص نظام سلامت سازگاری داشته باشد. پس از تهیه فهرست نهایی عوامل، روابط درونی بین آنها از طریق ارزیابی زوجی بصورت ماتریسی، طبق نظر خبرگان انجام می‌شود (پودال^{۱۱} ۲۰۱۵). این تحقیق در دو مرحله اصلی انجام گرفته است. در مرحله اول با مطالعه ادبیات موضوع شامل مقالات و پژوهش‌های انجام شده، عوامل مرتبط با مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت شناسایی گردید. سپس فهرست عوامل بدست آمده بر اساس روش نمونه گیری غیر احتمالی موردی، با مشورت ۲۲ نفر از خبرگان (تیم تصمیم) شامل مدیران، اعضای هیات علمی و متخصص رشته‌های پزشکی که دارای حداقل بیست سال سابقه کار مرتبط و مدرک تحصیلی دکترا و فعال در دانشگاه‌های علوم پزشکی بقیه اله (عج) و شهید بهشتی بوده اند، نهایی شده است. (جدول شماره ۳). در مرحله دوم نظر خبرگان تشکیل دهنده تیم تصمیم از طریق پرسشنامه ماتریس محور، نسبت به ارزیابی روابط درونی بین عوامل (ماتریس خودتعاملی ساختاری)، اقدام شده است.

یافته‌های پژوهش

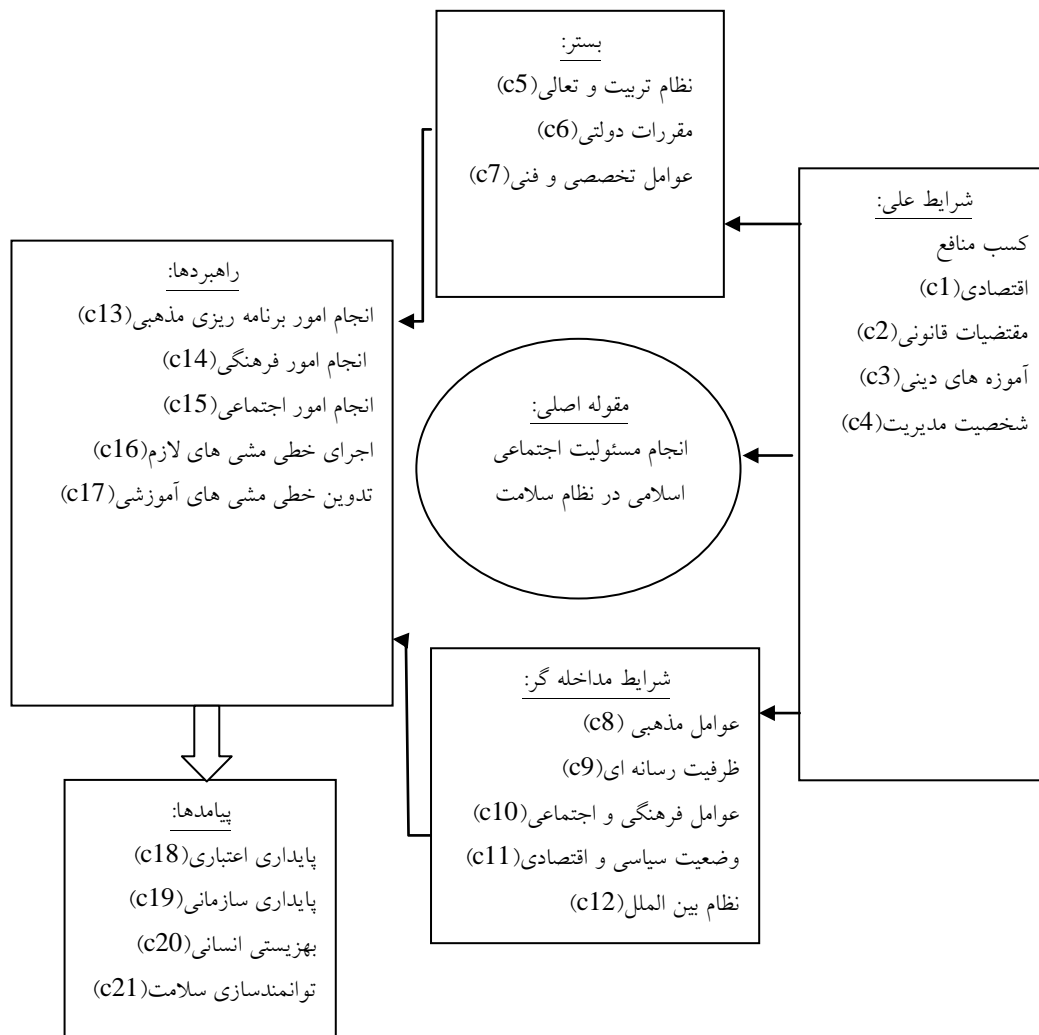
یافته‌های کیفی پژوهش در قالب فهرست عوامل تحقیق بر اساس ادبیات تحقیق و نظر خبرگان به شرح جدول شماره (۴) احصاء گردیده است.

جدول ۴: داده‌های کیفی پژوهش

ابعاد	مقوله	میزان اهمیت
ب ر ق د م ی	کسب منافع	کسب درجه اعتبار بخشی و افزایش درآمد
	اقتصادی	حفظ منافع مالکان و مدیران مراکز درمانی
		کاهش هزینه‌های اداره سازمان و افزایش کارایی
		التزام به رعایت نتیجه‌های اعتباربخشی
مقتضیات قانونی		کاهش درآمد توسط وزارت بهداشت و سازمانهای بیمه گر در صورت عدم رعایت مسئولیت اجتماعی
		برآورده کردن انتظارات و خواسته‌های مسئولین در سطح کلان مبنی بر رعایت مسئولیت اجتماعی
		امر به معروف و نهی از منکر
		احترام و رعایت حقوق دیگران (حق الناس)
آموزه‌های دینی		عدالت اجتماعی در دسترسی به خدمات سلامت
		حق شناسی مدیران و مسئولین
		وفای به عهد مدیران و مسئولین
		انجام واجبات و مستحبات دینی (نماز، زکات، روزه)
میل به انجام مسئولیت اجتماعی اسلامی		گفتمان مسئولیت اجتماعی با نگاه اسلامی توسط مسئولین نظام سلامت در رسانه‌ها
		حضور فعال مدیران و پزشکان در حمایت‌ها و فعالیتهای اجتماعی نظیر برنامه‌های خیریه و عام المنفعه
		حضور فعال مدیران در جلسات ارتقای سلامت
		حضور مدیران در همایش‌های ملی و جلسات منطقه‌ای علمی - حرفه‌ای برنامه‌های بهداشت و سلامت
آشنا کردن مدیران و کارکنان با مسئولیت اجتماعی از نگاه قرآن و آموزه‌های اسلام		آشنا کردن مدیران و کارکنان با مسئولیت اجتماعی از نگاه قرآن و آموزه‌های اسلام
		نظام تربیت و تعالی
		گنجانیدن هدف‌های اجتماعی و و موفقیت‌های عمومی در اهداف عالی مراکز درمانی و سلامت
		آموزش وابستگی عملکرد مراکز سلامت و درمانی به جامعه برای مدیران و پزشکان و کارکنان
مقررات دولتی		اجرای مقررات مستقیم و غیر مستقیم برای کنترل فعالیتهای مراکز درمانی
		ایجاد سیستم نظارتی برای استقرار نظام مسئولیت اجتماعی اسلامی در مراکز درمانی و سلامت
		نظارت بر چگونگی کیفیت و استمرار استقرار نظام مسئولیت اجتماعی اسلامی در مراکز درمانی
		توسعه و تعمیق تخصص پزشکی اجتماعی منطبق با تعالیم اسلامی و قرآنی
عوامل تخصصی و فنی		دسترسی آسان و ارزان به تخصص‌های پزشکی و تجهیزات به روز درمان برای عموم جامعه
		توسعه و تعمیق تخصص پزشکی اجتماعی منطبق با تعالیم اسلامی و قرآنی
		عوامل مذهبی و دینی
		ترویج اخلاق اسلامی برای درمان اخلاقی معضلات اجتماعی
در جامعه		مسئول بودن نظام سلامت و مراکز درمانی در برابر فقر و محرومین و اقشار کم توان و بی بضاعت
		ترویج فرهنگ نیکوکاری و خیرخواهی در جامعه
		ظرفیت رسانه ای
		تدوین متون و برنامه‌های آموزشی در رادیو تلویزیون و روزنامه برای ترویج مسئولیت اجتماعی اسلامی
عوامل اقتصادی و سیاسی		تجلیل و معرفی از افراد و مراکز درمانی فعال در رعایت و ترویج مسئولیت اجتماعی اسلامی
		استفاده موثر از شبکه‌های اجتماعی برای ترویج و تبیین مسئولیت اجتماعی اسلامی در حوزه سلامت
		عوامل اقتصادی و سیاسی
		تاثیر رکود اقتصادی بر اجرای مسئولیت اجتماعی
عوامل فرهنگی و اجتماعی		تاثیر تورم و بیکاری بر اجرای مسئولیت اجتماعی
		تاثیر مسایل سیاسی کشور که مسئولیت اجتماعی اسلامی نظام سلامت متأثر از آن می‌شود
		تاثیر ارزشها و باورهای دینی و اعتقادی کارکنان نظام سلامت در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
		تاثیر آموخته‌های جامعه از سازمانهای آموزشی و نهادهای مدنی در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	تاثیر اخلاق حرفه‌ای کارکنان نظام سلامت در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی	
	تاثیر سیاستهای سازمان بهداشت جهانی و کنفرانسهای بین المللی در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی	

نظام بین الملل	تأثیر مقررات تجاری و گمرکی کشورها در پرداخت هزینه‌های مسئولیت اجتماعی اسلامی (تامین امکانات)
انجام امور مذهبی	تأثیر تحریم ها، مناسبات و روابط دیپلماتیک بین المللی در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	تأثیر برگزاری مراسمات و مناسبت‌های مذهبی برای کارکنان جهت اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	تأثیر برگزاری برنامه‌های آموزشی قرآنی و احکام اسلامی برای اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	تأثیر ترویج منشور اخلاق اسلامی سازمانی برای کارکنان در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
انجام امور فرهنگی	تأثیر مشارکت فعال در مراسمات فرهنگی-دینی در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	تأثیر ترویج فرهنگ سازی سبک زندگی اسلامی و امید به زندگی با مستندهای رسانه‌ای و تبلیغاتی
انجام امور اجتماعی	تأثیر مشارکت در اجرای برنامه‌های اجتماعی سلامت و حفاظت محیط زیست با رویکرد دینی
	تأثیر انجام امور خیریه در مراکز درمانی با ایجاد صندوق‌های مددجویی در اجرای مسئولیت اجتماعی
	تأثیر ترویج سنت حسنه وقف در توسعه مراکز درمانی در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	تأثیر دعوت و برگزاری اردوهای جهادی پزشکان برای محرومین در اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
تدوین خطی مشی	تدوین متون آموزشی مسئولیت اجتماعی اسلامی و قرار دادن آن در برنامه‌های آموزشی دانشگاه
	گنجانیدن برنامه‌های آموزشی اسلامی توانمندسازی کارکنان و ارتباط آن با سنجش‌های اعتباربخشی مراکز
	برگزاری همایشهای آموزشی منطقه‌ای و تدوین جایزه‌های اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	اجرای سیاستهای تشویقی از طرف دولت برای اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
های ملزوم	اجرای سیاستهای تنبیهی از طرف دولت برای اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	ارتباط دادن درجه اعتبار بخشی مراکز درمانی با اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
تبدیلها	اخذ تسهیلات مالی و اعتباری برای مراکز درمانی به جهت اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	اخذ تخفیفات در بدهی‌های مالیاتی و تامین اجتماعی به جهت اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی
	افزایش اعتبار ملی و بین المللی به جهت اجرای مسئولیت اجتماعی اسلامی در مراکز درمانی
پایداری سازمانی	افزایش تصویر برند و شهرت مراکز درمانی
	کیفیت بهتر خدمات ارائه شده به مراجعین
	افزایش وفاداری مراجعین و مردم به مراکز درمانی
بهبودی انسانی	افزایش سلامت معنوی، روانی و جسمانی برای مردم
	آموزش و پرورش مردم و کارکنان مراکز درمانی
توانمندسازی سلامت در جامعه	عدالت در دسترسی همگان به خدمات سلامت (عدالت توزیعی منابع سلامت)
	تغییر رفتار و سبک زندگی مبتنی بر آموزه‌های اعتقادی و اخلاقی دین اسلام
	ایجاد اعتماد اجتماعی مبتنی بر ترویج تعهد دینی
	تغییر نگرش مردم از مراقبت فردی به نگرش مراقبت جمعی (از خودخواهی به دگرخواهی)

بعد از انجام تحلیل داده‌های کیفی و بر اساس چارپوب نظری تحقیق و ارتباط میان مقوله‌های پژوهش، مدل فرایند کیفی پژوهش به شرح ذیل در قالب نمودار شماره (۱) احصاء گردید.



نمودار شماره (۱) مدل فرایند کیفی پژوهش

فصلنامه خط مشی گذاری عمومی در مدیریت

ماتریس به ابعاد محرکها بوده که در سطر و ستون اول، آن محرکها به ترتیب ذکر می شود. حالتها و علائم مورد استفاده در رابطه مفهومی تشکیل ماتریس خودتعاملی ساختاری عبارت است از:

V: یعنی متغیر i منجر به j می شود.

X: برای نشان دادن تأثیر دو طرفه i و j

A: یعنی متغیر j به i منجر می شود.

O: برای نشان دادن عدم وجود رابطه معتبر بین دو متغیر

نتایج ماتریس خودتعاملی ساختاری بر اساس نظر خبرگان در قالب جدول شماره (۵) تکمیل شده است.

بر اساس مراحل شش گانه روش مدل سازی تفسیری ساختاری، یافته های پژوهش به شرح ذیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و نتایج ذیل حاصل شده است.

گام اول: تشکیل ماتریس خودتعاملی ساختاری ($SSIM^{12}$)

^{۱۳} ماتریس خودتعاملی ساختاری از ابعاد و شاخص های مورد مطالعه و مقایسه آنها با استفاده از چهار حالت روابط مفهومی که بر اساس بحث و نظرات گروه متخصصان است، تشکیل می شود. در این مرحله روابط بین عوامل به شکل دو به دو با بکارگیری مدل سازی تفسیری ساختاری و با استفاده از رابطه مفهومی شکل می گیرد. این ماتریس یک

جدول ۵: ماتریس خود تعاملی ساختاری

C۲۱	C۲۰	C۱۹	C۱۸	C۱۷	C۱۶	C۱۵	C۱۴	C۱۳	C۱۲	C۱۱	C۱۰	C۹	C۸	C۷	C۶	C۵	C۴	C۳	C۲	C۱
V	V	X	X	X	X	O	V	O	A	A	X	X	A	X	A	A	A	A	A	C۱
V	V	V	V	V	V	X	V	O	A	A	A	V	A	V	X	V	V	A		C۲
V	V	O	V	V	V	V	X	X	O	V	V	V	X	O	V	V	V			C۳
V	X	X	V	V	V	V	X	X	O	A	A	O	A	X	A	V				C۴
V	V	V	V	V	V	V	X	X	O	O	A	O	A	X	A					C۵
O	V	V	O	V	V	O	O	O	A	X	A	V	A	X						C۶
O	V	V	O	O	X	V	O	O	X	A	O	V	O							C۷
V	V	O	X	V	V	V	X	X	O	O	V	A								C۸
V	O	O	V	V	V	V	X	X	X	X	X									C۹
V	V	O	V	O	O	V	X	X	O	V										C۱۰
O	V	V	V	O	V	V	O	O	A											C۱۱
O	V	V	O	V	V	V	O	O												C۱۲
V	X	O	X	X	X	X	X													C۱۳
V	V	V	V	A	A	O														C۱۴
X	X	V	X	O	X															C۱۵
V	V	V	V	V																C۱۶
V	X	X	X																	C۱۷
O	O	X																		C۱۸
O	O																			C۱۹
X																				C۲۰
																				C۲۱

در ماتریس خود-تعاملی ساختاری نماد A گرفته است، خانه‌ی مربوطه در ماتریس دستیابی عدد صفر می‌گیرد و خانه‌ی قرینه‌ی آن، یعنی خانه‌ی (j,i) عدد یک می‌گیرد.

- اگر خانه (i,j) در ماتریس خود-تعاملی ساختاری نماد X گرفته است، خانه‌ی مربوطه در ماتریس دستیابی عدد یک می‌گیرد و خانه‌ی قرینه‌ی آن، یعنی خانه‌ی (j,i) هم عدد یک می‌گیرد. اگر خانه (i,j) در ماتریس خود-تعاملی ساختاری نماد O گرفته است، خانه‌ی مربوطه در ماتریس دستیابی عدد صفر می‌گیرد و خانه‌ی قرینه‌ی آن، یعنی خانه‌ی (j,i) هم عدد صفر می‌گیرد.

گام دوم: تشکیل ماتریس دسترسی اولیه یا دستیابی^{۱۴} ماتریس دستیابی از تبدیل ماتریس خود-تعاملی ساختاری به یک ماتریس دو ارزشی (صفر-یک) حاصل می‌گردد. پس از تبدیل تمام سطرها، نتیجه‌ی حاصله، ماتریس دستیابی اولیه نامیده می‌شود. درایه‌های قطر اصلی برابر یک قرار می‌گیرد. برحسب قواعد زیر می‌توان به ماتریس دستیابی اولیه دست پیدا کرد (آذر و همکاران، 1389).

- اگر خانه (i,j) در ماتریس خود-تعاملی ساختاری نماد V گرفته است، خانه‌ی مربوطه در ماتریس دستیابی عدد یک می‌گیرد و خانه‌ی قرینه‌ی آن یعنی خانه‌ی (j,i) عدد صفر می‌گیرد. اگر خانه (i,j)

جدول ۶: ماتریس دسترسی اولیه

	c21	c20	c19	c18	c17	c16	c15	c14	c13	c12	c11	c10	c9	c8	c7	c6	c5	c4	c3	c2	c1	
c1	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	c1
c2	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۱	c2
c3	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	c3
c4	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	c4
c5	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	c5
c6	۰	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	c6
c7	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	c7
c8	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	c8
c9	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	c9
c10	۱	۱	۰	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	c10
c11	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱	c11
c12	۰	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۱	c12
c13	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	c13
c14	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	c14
c15	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	c15
c16	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	c16
c17	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	c17
c18	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	c18
c19	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	c19
c20	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	c20
c21	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	c21

گام سوم: سازگار کردن ماتریس دستیابی (تشکیل ماتریس دستیابی نهایی)

پس از آنکه ماتریس دستیابی اولیه به دست آمد، باید سازگاری درونی آن برقرار شود. بدین صورت که اگر (i,j) با هم در ارتباط باشند و نیز (j,k) با هم رابطه داشته باشند، آنگاه (i,k) با هم در ارتباط هستند.

جدول ۷: ماتریس دسترسی نهایی

قدرت نفوذ	c21	c20	c19	c18	c17	c16	c15	c14	c13	c12	c11	c10	c9	c8	c7	c6	c5	c4	c3	c2	c1	
۱۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	c1
۱۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۱	c2
۱۸	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	c3
۱۴	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	c4
۱۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	c5
۱۲	۰	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	c6
۱۱	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	c7
۱۶	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	c8
۱۳	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	c9
۱۴	۱	۱	۰	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	c10
۱۲	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱	c11
۱۲	۰	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۱	c12
۱۴	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	c13
۱۲	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	c14
۸	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	c15
۱۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	c16
۸	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	c17
۸	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	c18
۶	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	c19
۸	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	c20
۳	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	c21
	۱۵	۱۸	۱۴	۱۶	۱۵	۱۸	۱۶	۱۰	۱۳	۳	۶	۷	۱۱	۶	۹	۸	۹	۱۱	۴	۱۰	۱۶	میزان وابستگی

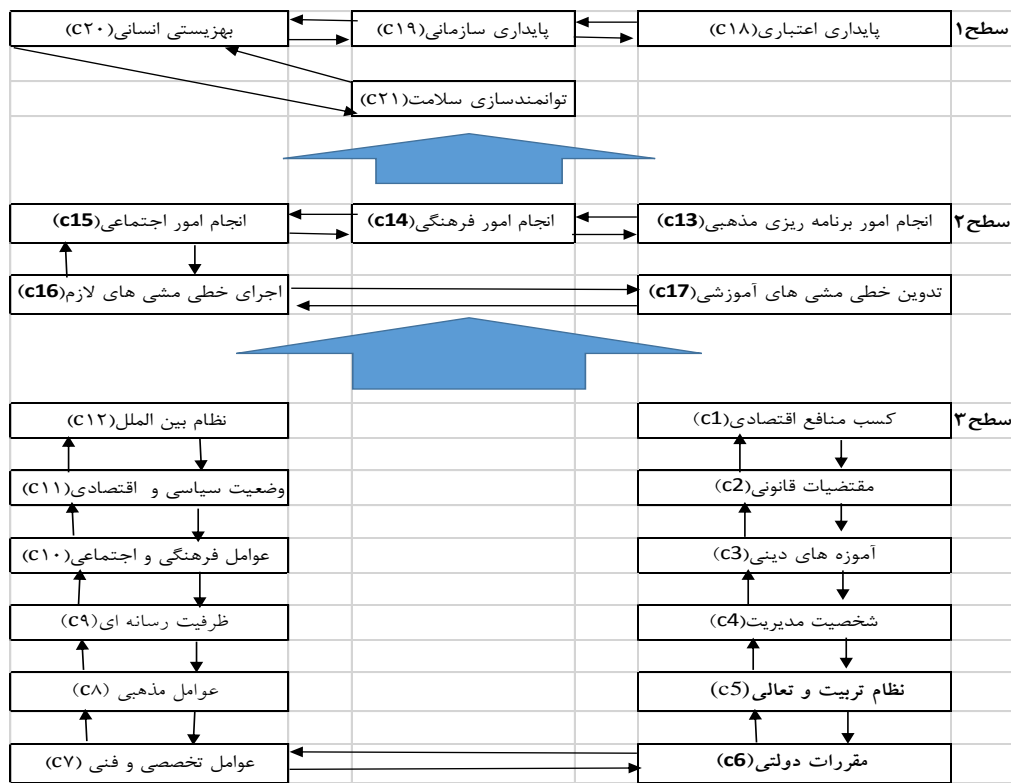
قرار می‌گیرند. هنگامی که در اولین تکرار، عامل‌های بالاترین سطح مشخص شدند، باید این عامل‌ها از سایر عامل‌ها حذف شوند. چون عوامل سطح بالا منشاء هیچ محرک دیگری نخواهند بود. و فرآیند تکرار می‌شود. این عمل تا زمانی که سطح تمامی عامل‌ها مشخص شود، ادامه پیدا می‌کند (آذر و همکاران. ۱۳۸۹).

گام پنجم: رسم نمودار (ترسیم مدل شبکه تعاملات) مدل شبکه تعاملات با استفاده از جدول شماره (۸) که سطح بندی عوامل موثر را تعیین کرده است، در قالب نمودار شماره (۲) که مدل ساختاری یا دیاگرام نامیده می‌شود، حاصل شده است.

گام چهارم: تعیین روابط و سطح بندی عوامل مؤثر در این مرحله با استفاده از ماتریس در دسترس پذیرایی نهایی، مجموعه خروجی و ورودی برای هر عامل بدست می‌آید. مجموعه خروجی برای هر عامل دربردارنده خود عامل و عامل‌هایی است که بر آنها تاثیر دارد و مجموعه ورودی برای هر عامل نیز دربردارنده خود عامل و عامل‌های تاثیرپذیر از آنهاست. پس از تعیین مجموعه خروجی و ورودی، اشتراک بین دو مجموعه خروجی و ورودی تعیین می‌شود. عامل‌هایی که مجموعه خروجی و مشترک آنها کاملاً هماهنگ و دارای کمترین قدرت نفوذ باشند، در پایین‌ترین سطح از سلسله مراتب ساختاری تفسیری

جدول ۸: سطح بندی عوامل موثر

سطح	مشترک	مجموعه خروجی	مجموعه ورودی	عامل
۳	۱,۷,۹,۱۰,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	۱,۷,۹,۱۰,۱۴,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۲,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	C1
۳	۲,۶,۱۵	۱,۲,۶,۷,۹,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۲,۳,۴,۵,۶,۸,۱۰,۱۱,۱۲,۱۵	C2
۳	۳,۸,۱۳,۱۴	۲,۳,۴,۵,۶,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۲۰,۲۱	۳,۸,۱۳,۱۴	C3
۳	۴,۷,۱۳,۱۴,۱۹,۲۰	۱,۲,۴,۵,۷,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۳,۴,۶,۷,۸,۱۰,۱۱,۱۳,۱۴,۱۹,۲۰	C4
۳	۵,۷,۱۳,۱۴	۱,۲,۵,۷,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۰,۱۳,۱۴	C5
۳	۲,۶,۷,۱۱	۱,۲,۴,۵,۶,۷,۹,۱۱,۱۶,۱۷,۱۹,۲۰	۲,۳,۶,۷,۸,۱۰,۱۱,۱۲	C6
۳	۱,۴,۵,۶,۷,۱۶	۱,۴,۵,۶,۷,۹,۱۵,۱۶,۱۹,۲۰	۱,۲,۴,۵,۶,۷,۱۱,۱۲,۱۶	C7
۳	۳,۸,۱۳,۱۴,۱۸	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۸,۱۰,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۲۰,۲۱	۳,۸,۹,۱۳,۱۴,۱۸	C8
۳	۱,۹,۱۰,۱۱,۱۲,۱۳,۱۴	۱,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۲,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۲۱	۱,۲,۳,۶,۷,۹,۱۰,۱۱,۱۲,۱۳,۱۴	C9
۳	۱,۹,۱۰,۱۳,۱۴	۱,۲,۴,۵,۶,۹,۱۰,۱۱,۱۳,۱۴,۱۵,۱۸,۲۰,۲۱	۱,۳,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴	C10
۳	۶,۹,۱۱	۱,۲,۴,۶,۷,۹,۱۱,۱۵,۱۶,۱۸,۱۹,۲۰	۳,۶,۹,۱۰,۱۱,۱۲	C11
۳	۷,۹,۱۲	۱,۲,۶,۷,۹,۱۱,۱۲,۱۵,۱۶,۱۷,۱۹,۲۰	۷,۹,۱۲	C12
۲	۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۲۰	۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۲۰,۲۱	۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۲۰	C13
۲	۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴,۲۰,۲۱	۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۱,۲,۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴,۲۰,۲۱	C14
۲	۲,۱۵,۱۶,۱۸,۲۰,۲۱	۲,۱۳,۱۵,۱۶,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۲,۳,۴,۵,۷,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۲,۱۳,۱۵,۱۶,۱۸,۲۰,۲۱	C15
۲	۱,۷,۱۳,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰,۲۲	۱,۷,۱۳,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۹,۱۱,۱۲,۱۳,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰	C16
۲	۱,۱۳,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰	۱,۱۳,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰,۲۱	۱,۲,۳,۴,۵,۶,۸,۹,۱۱,۱۲,۱۳,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹,۲۰	C17
۱	۱,۸,۱۳,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	۱,۸,۱۳,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	۱,۲,۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۱,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	C18
۱	۱,۴,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	۱,۴,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	۱,۲,۴,۵,۶,۷,۱۱,۱۲,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۱۸,۱۹	C19
۱	۴,۱۳,۱۵,۱۶,۱۷,۲۰,۲۱	۴,۱۳,۱۵,۱۶,۱۷,۲۰,۲۱	۲,۳,۴,۵,۶,۷,۸,۱۰,۱۱,۱۲,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۲۰,۲۱	C20
۱	۱۵,۲۰,۲۱	۱۵,۲۰,۲۱	۱,۲,۳,۴,۵,۸,۹,۱۰,۱۳,۱۴,۱۵,۱۶,۱۷,۲۰,۲۱	C21



نمودار ۲: مدل شبکه تعاملات

فصلنامه خط مشی گذاری عمومی در مدیریت

می گردد. در نهایت متغیرهایی که نفوذ زیاد و وابستگی کمی داشتند، در ناحیه ی نفوذ (عدم وابستگی) قرار گرفته که به ناحیه ی ۴ معروف است. در این تحلیل متغیرها بر حسب قدرت هدایت و وابستگی به چهار دسته تقسیم می شوند. متغیرهای خودگردان که دارای قدرت هدایت و وابستگی ضعیف هستند. این متغیرها نسبتاً غیر متصل به سیستم هستند و دارای ارتباطات کم و ضعیف با سیستم هستند. و به طور مستقل می توانند در مدل فعال باشند، بدون آنکه بر دیگر متغیرها اثر داشته باشند. متغیرهای وابسته دارای قدرت هدایت کم، ولی وابستگی شدید هستند. متغیرهای ارتباطی دارای قدرت هدایت زیاد و وابستگی زیاد هستند. این متغیرها غیر ایستا هستند، زیرا هر نوع تغییر در آنها می تواند سیستم را تحت تاثیر قرار دهد و دوباره تغییر دهد. متغیرهای مستقل که دارای قدرت هدایت قوی، ولی وابستگی ضعیف هستند.

گام ششم: تجزیه و تحلیل قدرت نفوذ و میزان وابستگی
در این گام ماتریس قدرت نفوذ و میزان وابستگی عوامل (ابعاد) مؤثر بر موضوع تحقیق بر اساس جدول شماره (۹) استخراج شده که با توجه به قدرت نفوذ و میزان وابستگی در چهار ناحیه تقسیم بندی شده اند. این چهار ناحیه عبارت اند از: استقلال^{۱۵}، وابستگی^{۱۶}، ارتباط^{۱۷} و نفوذ^{۱۸} (عدم وابستگی). عواملی که حداقل میزان وابستگی و حداقل قدرت نفوذ را به دیگر عوامل داشتند، در ناحیه ی ۱ قرار گرفتند که آن را ناحیه ی استقلال گویند. این عوامل تا حدودی از سایر عوامل مجزاً هستند و ارتباطات کمی دارند. ابعادی که میزان وابستگی زیاد و قدرت نفوذ کم به دیگر ابعاد داشتند، در ناحیه ی ۲ قرار گرفتند که آن را ناحیه ی وابستگی نامند. عامل هایی که قدرت نفوذ زیاد و میزان وابستگی زیاد و در واقع رابطه ی دوطرفه داشتند، در ناحیه ارتباطات قرار دارند که آن را ناحیه ی ۳ نامند؛ هرگونه تغییری در این نوع عوامل موجب تغییر در سایر عوامل

منابع و مأخذ

قرآن کریم

نهج البلاغه

الوانی، سیدمهدی، (۱۳۸۸)، مسئولیت اجتماعی مدیران، دومین همایش مدیریت اسلامی، تهران. آذر، عادل، (۱۳۸۱)، تحلیل مسیر و علت یابی در علم مدیریت، مجله مجتمع آموزش عالی قم، سال چهارم، شماره پانزدهم.

آذر، عادل و همکاران (۱۳۸۹)، طراحی مدل چابکی زنجیره تامین؛ رویکرد مدلسازی تفسیری- ساختار، نشریه مدرس علوم انسانی- پژوهشهای مدیریت در ایران، شماره ۴.

ابراهیمی، عباس (۱۳۹۳)، فرآیند خطی مشی گذاری بر مبنای شواهد، رساله دکتری سیاست گذاری دانشگاه تربیت مدرس، تهران.

احمدی، فریدون، الوداری، حسن (۱۳۹۵)، رابطه اخلاق کسب و کار با شهروندی شرکتی، نقش میانجیگر مسئولیت اجتماعی و حکمرانی، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال یازدهم، شماره یکم.

امیدور، علیرضا، (۱۳۸۷)، ترویج مسئولیت اجتماعی شرکت‌های تکمیل کننده و جایگزین سیاستها و وظایف دولت (سیاست گذاری حکومت در ترویج مسئولیت اجتماعی شرکتها)، پژوهشنامه مسئولیت اجتماعی سازمانها، شماره ۲۱.

ایمان، محمد تقی (۱۳۸۸)، مبانی پارادایمی روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم انسانی، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

ایمانی، محسن، (۱۳۹۰)، ضرورت و اهمیت تربیت و مسئولیت اجتماعی، اصلاح و تربیت/ سال دهم/ شماره ۱۰۷.

بازرگان، عباس، (۱۳۸۹)، مقدمه‌ای بر روش‌های تحقیق کیفی و آمیخته، نشر دیدار.

برنامه ریزی مذهبی و امور فرهنگی از جمله عوامل نفوذی هستند و بیشتر اثرگذار هستند و عامل تخصصی-فنی از جمله عوامل وابسته هستند و بیشتر اثر پذیر می‌باشند. این نتایج مدل خطی مشی گذاری مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت را مورد تایید قرار می‌دهد. لذا به مسئولان و مدیران فعال در نظام سلامت و به ویژه مراکز درمانی دانشگاهی که با بدنه اجتماع در ارتباط هستند، توصیه می‌شود با اجرای این مدل به تحقق دستاوردهای مسئولیت اجتماعی اسلامی در جامعه کمک نمایند.

نتایج تحقیق فوق و مدل ساختاری تفسیری (نمودار شماره ۲) ارایه شده می‌تواند مبنای معتبری برای مدیران خطی مشی گذاری باشد که می‌خواهند با یک نقشه جامع با انجام مسئولیت اجتماعی اسلامی به ارتقای سلامت جسمی و معنوی جامعه کمک نموده و از این طریق انجام رسالت‌های اجتماعی خود را با درک بهتری انجام دهند. اگر چه در این پژوهش سعی شده است تا با هدف بررسی روابط درونی عوامل تعیین کننده خطی مشی گذاری مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت، یک مدل ساختاری تفسیری جامع ارایه شود، اما می‌توان با بررسی و اضافه نمودن دیگر ابعاد مرتبط با موضوع پژوهش و یا بررسی اختصاصی برخی از ابعاد پژوهش، به تعمیم پذیری و کاربردی نمودن آن اقدام نمود. علی رغم اینکه نتایج این تحقیق می‌تواند برای دیگر نظام‌ها و صنایع یا اصناف دیگر نیز قابل تامل و بهره برداری باشد اما چون از نظرات خبرگان حوزه سلامت استفاده شده است و ارزیابی روابط بین متغیرها بر اساس شرایط نظام سلامت می‌باشد، به دیگر محققین توصیه می‌شود در پژوهشهای آتی خود، با روش مدل سازی معادلات ساختاری، نتایج دیگری به ویژه در زمینه پیامد سنجی خطی مشی گذاری مسئولیت اجتماعی بدست آورده و روابط بین متغیرهای این تحقیق در دیگر نظام‌ها و اصناف بررسی گردد.

قاسم زاده، ابوالفضل، زوار، تقی (۱۳۹۳). رابطه اخلاق حرفه‌ای با مسئولیت اجتماعی و پاسخگویی فردی، سال نهم، شماره دوم.

کرمعلی، مازیار (۱۳۹۶) پیشگیری از بیماریها بر اساس تعیین کننده‌های سلامت، چاپ اول، انتشارات رویان پژوه.

گلبایگانی، مجید - حمیدرضا سیفی، (۱۳۹۱)، کتاب حاکمیت شرکتی، پایداری و مسئولیت اجتماعی شرکتی، انتشارات مهر امیرالمونین.

مطهری، مرتضی (۱۳۵۸) سیری در نهج البلاغه، انتشارات صدرا.

مشبکی، اصغر، شجاعی، وهاب (۱۳۸۹). بررسی رابطه فرهنگ سازمانی و مسئولیت اجتماعی سازمانها، سال بیست و یکم، شماره چهارم.

نوروزی، محمدرضا (۱۳۹۴)، فهم و تبیین فرایند رخداد مسئولیت اجتماعی در شرکت‌های ایرانی، رساله دکتری سیاست گذاری دانشگاه تربیت مدرس

نیکویی مقدم، محمود (۱۳۸۶) ترجمه کتاب اقتصاد سلامت نوشته توماس ای گزن، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی کرمان.

رسولی، اسحاق (۱۳۸۹)، مسئولیت اجتماعی شرکت‌های صنعتی و تجاری در حفاظت از محیط زیست، گروه پژوهش‌های فرهنگی و اجتماعی و مسئولیت اجتماعی، پژوهشکده تحقیقات راهبردی مجمع تشخیص مصلحت نظام .

ودادهیر، ابوعلی (۱۳۹۰) سلامت در زندگی اجتماعی- فرهنگی شهر، چاپ اول، انتشارات جامعه و فرهنگ.

هاشمی، مهدی (۱۳۹۷) تدبر در قرآن و عترت، چاپ اول، انتشارات نورالثقلین، قم.

یعقوبی، مریم و همکاران (۱۳۹۳)، بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت از تئوری تا عمل، چاپ اول، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله (عج).

باقری، مصباح الهدی و همکاران (۱۳۹۴) پی جویی ریشه‌های مسئولیت اجتماعی در سازمان، فصلنامه اندیشه مدیریت راهبردی، سال نهم، شماره دوم

چاوش باشی، فرزانه، (۱۳۸۹)، مسئولیت اجتماعی و نقش آن در ارتقای بهره‌وری و مزیت رقابتی شرکت‌های گروه پژوهش‌های فرهنگی و اجتماعی، مسئولیت اجتماعی سازمانها شماره ۴، پژوهشکده تحقیقات راهبردی مجمع تشخیص مصلحت نظام.

حاجی زاده، مهین (۱۳۹۳) مسئولیت پذیری اجتماعی در قرآن کریم با تاکید بر دیدگاه علامه طباطبایی در المیزان، فصلنامه قرآن در آینه پژوهش، فصل اول، شماره اول (بهار و تابستان).

حسینی، محمد، شاهین مهر، بهار (۱۳۹۴). مدل یابی روابط بین اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت اجتماعی با پاسخگویی سازمانی، فصلنامه اخلاق در علوم فناوری، سال دهم، شماره یکم.

رحیم نیا، فریرز، خراسانی طرقي، حامد (۱۳۹۴). حساسیت محیط زیستی، مسایل اخلاقی مسئولیتهای اجتماعی در شرکت‌های برتر، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال دهم، شماره سوم.

سید جوادین، رضا، هاشمی، مهدی (۱۳۹۵). ارایه مدلی به منظور تبیین مسئولیت اجتماعی در شرکت‌های نفت و گاز با استفاده از مدل سازی ساختاری تفسیری، مدیریت دولتی، سال هشتم، شماره یکم.

رحمان سرشت، حسین، محمود رفیعی، (۱۳۸۸)، مسئولیت اجتماعی اخلاقیات فراسازمانی، مجله تدبیر شماره ۲۰۴.

طبرسا، غلامعلی، علی رضائیان، عادل آذر، حمید علیخانی، (۱۳۹۰)، تبیین و طراحی مدل رسالت مسئولیت اجتماعی سازمان، مطالعات مدیریت راهبردی، شماره ۸.

- MellatParast, M., Adams, S. G., (2012). "Corporate social responsibility, benchmarking, and organizational performance in the petroleum industry. A quality man agreement perspective". *Int. Production Economics*, Vol. 139, pp. 447-458
- NBES, 2005, NATIONAL BUSINESS ETHICS SURVEY (NBES), available online at: <http://ethics.org/resource/2003-national-business-ethics-survey-rbes>
- ParadaDaza, H., (2009), "A valuation model for corporate social responsibility, *SOCIAL RESPONSIBILITY JOURNAL*, VOL. 5. NO. 3, pp. 284-299
- Parker, Brian & Myrick, Florence (2011). The Grounded Theory Method: Deconstruction and Reconstruction in a Human Patient Simulation Context. *International Journal of Qualitative Methods*, 10 (1).
- Parker, Brian & Myrick, Florence. (2011). The Grounded Theory Method: Deconstruction and Reconstruction in a Human Patient Simulation Context. *International Journal of Qualitative methods*, 10 (1).
- Perez, A. and Bosque, I. (2012). The Role of CSR in the Corporate Identity of Banking Service Providers, *Journal of Business Ethics*, 108:145-166.
- Poduval, p. Pramod, v. Raj, J. (2015). ISM and its application in analyzing factors inhibiting implementation of total productive maintenance (TPM) *international Journal of Quality and Reliability management*, vol .32 No.3, pp . 308-331
- Reichertz, Jo (2010). Abduction The logic of Discovery of Grounded Theory, *Forum Qualitative Social Research* Vol 11, No. 1.
- Sechi, D. (2009). The Cognitive side of Social Responsibility. *Journal of Business Ethics*. 88, 565-581.
- Sen, S. and Cowly, J. (2013). The Relevance of Stakeholder Theory and Social Capital Theory in the Context of CSR in SMEs: An Australian Perspective, *Journal of Business Ethics*, 118:413-427.
- Standardization, I. O. f. (2008). Draft ISO 26000 Guidance on Social Responsibility. Unpublished International Standard International Organization for Standardization
- Steurer, Reinhard, (2010), The role of governments in corporate social responsibility: characterizing public policies on CSR in Europe, *Policy Science* (2010) 43:49-72
- Vaaland, T., Heide, M. &, Gronhaug, K. (2008), Corporate social responsibility: investigating theory and research in the Albareda Laura, Josep M. Lozano, Tanyko Ysa, (2007), Public Policies on Corporate Social Responsibility. The Role of Governments in Europe, *Journal of Business Ethics* (2007) 74:391-407.
- Albareda, Laura, Josep M. Lozano, Tanyko Ysa, (2007), Public Policies on Corporate Social Responsibility: The Role of Governments in Europe *Journal of Business Ethics* (2007) 74:391-407_Springer2007, DOI10.1007/s10551007-9514-1
- Attri, r., Dev, n., & Sharma, v. (2013). Interpretive Structural Modelling (ISM) approach: An Overview. *Research Journal of Management Sciences*, 2 (2), 6.
- Bhave, Ajay Gajanan (2009), Experiences of the Role of Government in promoting Corporate Social Responsibility initiatives in the private sector, Recommendations to the Indian state of Gujarat, Thesis for the fulfilment of the Master of Science in Environmental Sciences, Policy & Management Lund, Sweden June 2009
- Carroll, A. B.: 1994, 'Social Issues in Management Research', *Business and Society* 33 (1), 5 25.
- Faizah, parus . (2017) Empowering social responsibility of Islamic organization through waqf, Accounting Research Institute Faculty of Accountancy university Teknologi MARA, Malaysia, 10.1016_j.ribaf.2017.07.030
- Farooq, o. (2013). The Impact of CSR on Organization Commitment. *Journal of Business Ethics*, DOI 10.1007-s10551-013-1928-3.
- Jo, H. and Harjoto, M. (2011). Corporate Governance and Firm Value: The Impact of Corporate Social Responsibility. *Journal of Business Ethics*, 103:351-383.
- Kakabacise, A. P.; Kakabadse, N. K. & Rozuel, C. (2007). *Corporate Social Responsibility: Contrast of Meanings, and Intent*. Palgrave Macmillan
- Kumar, D., Palaniappan, m. (2014), Analyzing the CSR issues behind the supplier selection process using ISM approach resources, conservation and Recycling, vol . 92, pp. 268-278
- A role for local government project submitted for master of public policy in the faculty of arts in Simon Fraser University, spring 2005.
- Matten, D. and A. Crane: in press, Corporate Citizenship: Towards an Extended Theoretical Conceptualization', *Academy of Management Review*.
- Matten, D, A. Crane and W. Chapple: 2003, "Behind de Mask: Revealing the True Face of Corporate Citizenship,

- marketing context, European Journal of Marketing, Vol. 42, No. 9/10, PP: 927-953.
- Van Eupen, S. (2010). Research Proposal: A sense making approach of Corporate Social Responsibility. Katholieke Universiteit Leuven, 4, 5, 7, 8.
- Van Marrewijk, M.: 2003, Concept and Definitions of CSR and Corporate Sustainability: Between Agency and Communion', Journal of Business Ethics 44, 95-105.
- Wang, R (2009). Consumer Responses to Corporate Social Responsibility (CSR) in China, Journal of Business Ethics, 101: 197-212

یادداشت‌ها

- ¹ Farooq
- ² Dodd
- ³ Friedman
- ⁴ Carol
- ⁵ Johnson
- ⁶ Perrini
- ⁷ Cochran
- ⁸ Car
- ⁹ Friemah
- ¹⁰ Kumar
- ¹¹ Puduval
- ¹² Structural Self-Interaction Matrix
- ¹³
- ¹⁴ Reachability Matrix
- ¹⁵ Autonomous
- ¹⁶ Dependence
- ¹⁷ Linkage
- ¹⁸ Independence